

# Estados Financieros

31 de diciembre de 2018





BANESCO SEGUROS, S. A.  
Subsidiaria 100% de Banesco (Panamá), S. A.  
(Panamá, República de Panamá)

# Estados Financieros

31 de diciembre de 2018  
(Con el Informe de los Auditores Independientes)

BANESCO SEGUROS, S. A  
Subsidiaria 100% de Banesco (Panamá), S. A.  
(Panamá, República de Panamá)

## ÍNDICE DEL CONTENIDO

Informe de los Auditores Independientes  
Estado de Situación Financiera  
Estado de Resultados y Otros Resultados Integrales  
Estado de Cambios en el Patrimonio  
Estado de Flujos de Efectivo  
Notas a los Estados Financieros



BANESCO SEGUROS, S. A  
Subsidiaria 100% de Banesco (Panamá), S. A.  
(Panamá, República de Panamá)

## JUNTA DIRECTIVA

**Miguel Angel Marcano**

Director y Presidente de la Junta Directiva

**Juan Carlos Escotet**

Director

**Carlos Alberto Escotet**

Director

**Carlos Luengo Decarli**

Director y Tesorero de la Junta Directiva

**Vilma Rodríguez**

Directora y Gerente General

**Mario Alejandro Oliva**

Director Independiente

## EQUIPO GERENCIAL

**Jill Wood**

Gerente Comercial

**Eleanor Martínez**

Gerente Técnico

**René Vásquez**

Gerente de Administración y Finanzas

**Marisett Vegas**

Gerente de Capital Humano

**José Antonio Serrano**

Asesor Legal y Oficial de Cumplimiento

**Manuel León**

Actuario Gerente de Reaseguro

**Vanessa Prado**

Gerente de Operaciones

**Carlos Chong**

Especialista de Servicios Auto y Personas

**Miroslava Amado**

Especialista de Servicios Fianzas y Patrimoniales

## NUESTROS VALORES

### **Responsabilidad**

Respondemos por nuestras tareas con precisión y pasión. Cumplimos con la palabra dada. Hacemos el mejor uso del tiempo. Damos lo mejor ante toda persona.

### **Confiabilidad**

Decimos la verdad en toda circunstancia. Respondemos con sinceridad. Reconocemos nuestros errores. Pedimos ayuda cuando es necesario.

### **Calidad**

Hacemos cada tarea con el mayor cuidado. Nos proponemos ser los mejores. Nos esforzamos por superar las expectativas de nuestros interlocutores.

### **Innovación**

Somos una organización con visión de futuro. Ofrecemos nuevas soluciones. Buscamos ideas y tecnología que promuevan el cambio.



**KPMG**  
Apartado Postal 816-1089  
Panamá 5, República de Panamá

Teléfono: (507) 208-0700  
Fax: (507) 263-9852  
Internet: [www.kpmg.com](http://www.kpmg.com)

## **INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES**

A la Junta de Directores y Accionista  
Banesco Seguros, S. A.  
Ciudad de Panamá

### *Opinión*

Hemos auditado los estados financieros de Banesco Seguros, S. A. (en adelante “la Aseguradora”), que comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2018, los estados de resultados y otros resultados integrales, cambios en el patrimonio y flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, y notas, que comprenden un resumen de las políticas contables significativas y otra información explicativa.

En nuestra opinión, los estados financieros adjuntos presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera de la Aseguradora al 31 de diciembre de 2018, y su desempeño financiero y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha de conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

### *Base de la Opinión*

Hemos efectuado nuestra auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA). Nuestras responsabilidades de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección Responsabilidades del Auditor en Relación con la Auditoría de los Estados Financieros de nuestro informe. Somos independientes de la Aseguradora de conformidad con el Código de Ética para Profesionales de la Contabilidad del Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores (Código de Ética del IESBA) junto con los requerimientos de ética que son relevantes a nuestra auditoría de los estados financieros en la República de Panamá y hemos cumplido las demás responsabilidades de ética de conformidad con esos requerimientos y con el Código de Ética del IESBA. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para ofrecer una base para nuestra opinión.

### *Responsabilidades de la Administración y de los Encargados del Gobierno Corporativo en relación con los Estados Financieros*

La administración es responsable de la preparación y presentación razonable de los estados financieros de conformidad con las NIIF, y del control interno que la administración determine que es necesario para permitir la preparación de estados financieros que estén libres de errores de importancia relativa, debido ya sea a fraude o error.

En la preparación de los estados financieros, la administración es responsable de evaluar la capacidad de la Aseguradora para continuar como un negocio en marcha, revelando, según corresponda, los asuntos relacionados con la condición de negocio en marcha y utilizando la base de contabilidad de negocio en marcha, a menos que la administración tenga la intención de liquidar la Aseguradora o cesar sus operaciones, o bien no haya otra alternativa realista, más que ésta

Los encargados del gobierno corporativo son responsables de la supervisión del proceso de información financiera de la Aseguradora.

#### *Responsabilidades del Auditor en Relación con la Auditoría de los Estados Financieros*

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable acerca de si los estados financieros en su conjunto, están libres de errores de importancia relativa, debido ya sea a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contenga nuestra opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad pero no garantiza que una auditoría efectuada de conformidad con las NIA siempre detectará un error de importancia relativa cuando este exista. Los errores pueden deberse a fraude o error y se consideran de importancia relativa si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en estos estados financieros.

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

- Identificamos y evaluamos los riesgos de error de importancia relativa en los estados financieros, debido a fraude o error, diseñamos y aplicamos procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtenemos evidencia de auditoría que sea suficiente y apropiada para proporcionar una base para nuestra opinión. El riesgo de no detectar un error de importancia relativa debido a fraude es más elevado que en el caso de un error de importancia relativa debido a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la evasión del control interno.
- Obtenemos entendimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de la Aseguradora.
- Evaluamos lo apropiado de las políticas de contabilidad utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la administración.
- Concluimos sobre lo apropiado de la utilización, por la administración, de la base de contabilidad de negocio en marcha y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre si existe o no una incertidumbre de importancia relativa relacionada con eventos o condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la Aseguradora para continuar como negocio en marcha. Si concluimos que existe una incertidumbre de importancia relativa, se

requiere que llamemos la atención en nuestro informe de auditoría sobre la correspondiente información revelada en los estados financieros o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que modifiquemos nuestra opinión. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, eventos o condiciones futuras pueden causar que la Aseguradora deje de ser un negocio en marcha.

- Evaluamos la presentación en su conjunto, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluyendo la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y eventos subyacentes de un modo que logran una presentación razonable.

Nos comunicamos con los encargados del gobierno corporativo en relación con, entre otros asuntos, el alcance y la oportunidad de ejecución planificados de la auditoría y los hallazgos significativos de la auditoría, incluyendo cualesquiera deficiencia significativa del control interno que identifiquemos durante la auditoría.



*Panamá, República de Panamá  
30 de abril de 2019*

BANESCO SEGUROS, S. A  
 Subsidiaria 100% de Banesco (Panamá), S. A.  
 (Panamá, República de Panamá)

## ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Al 31 de diciembre de 2018  
 (Cifras en Balboas)

<u>Activos</u>	<u>Nota</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Efectivo	5, 6, 7, 8, 9	1.734.226	229.629
Inversiones	5, 7, 8, 9, 10	11.836.582	12.230.703
Cuentas por cobrar de seguros y otras, netas	5, 6, 7	9.506.159	6.809.041
Activos por reaseguros	6, 15, 16	9.356.012	8.297.524
Costos de adquisición diferidos	14	1.250.960	1.731.287
Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras a la propiedad arrendada, neto	11	4.288.566	4.652.143
Activo intangible, neto	12	256.067	703.454
Otros activos	13	430.693	381.178
<b>Total de activos</b>		<b><u>38.659.265</u></b>	<b><u>35.034.959</u></b>

*El estado de situación financiera debe ser leído en conjunto con las notas que forman parte integral de los estados financieros.*

## ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Al 31 de diciembre de 2018  
 (Cifras en Balboas)

<u>Pasivos</u>	<u>Nota</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Provisiones sobre contratos de seguros			
Pólizas de vida individual a largo plazo	15, 19	1.990.460	1.493.052
Primas no devengadas	15, 19	6.667.465	8.489.128
Reclamos en trámite	15, 20	10.514.817	8.787.042
Sinistros incurridos no reportados	15, 20	2.050.648	1.003.217
Insuficiencia de primas	15, 19	450.775	535.940
		<u>21.674.165</u>	<u>20.308.379</u>
Reaseguros por pagar	6	1.278.900	468.450
Cuentas por pagar de seguros y otros	6, 8, 17	2.826.679	3.643.317
Otros pasivos y gastos acumulados por pagar	3, 6, 18, 19	2.693.938	2.128.670
<b>Total de pasivos</b>	<b>7</b>	<b><u>28.473.682</u></b>	<b><u>26.548.816</u></b>
<u>Patrimonio</u>			
Acciones comunes	25	5.000.000	5.000.000
Reservas varias, neto	10, 25	3.817.620	2.955.537
Utilidades no distribuidas		1.428.349	581.196
Impuesto complementario		(60.386)	(50.590)
<b>Total del patrimonio</b>	<b>7</b>	<b><u>10.185.583</u></b>	<b><u>8.486.143</u></b>
Compromisos y contingencias	27		
<b>Total de pasivos y patrimonio</b>		<b><u>38.659.265</u></b>	<b><u>35.034.959</u></b>

BANESCO SEGUROS, S. A.  
Subsidiaria 100% de Banesco (Panamá), S. A.  
(Panamá, República de Panamá)

## ESTADO DE RESULTADOS Y OTROS RESULTADOS INTEGRALES

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2018  
(Cifras en Balboas)

	<u>Nota</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<b>Ingresos netos por primas:</b>			
Primas emitidas, neta de cancelaciones	19	21.703.742	23.448.526
Primas cedidas en reaseguros	19	(3.100.806)	(5.404.649)
<b>Primas ganadas emitidas, neta</b>		<u>18.602.936</u>	<u>18.043.877</u>
<b>Cambio en provisiones técnicas de contratos de seguro neto para:</b>			
Pólizas de vida individual a largo plazo	19	(497.408)	(441.371)
Primas no devengadas	19	460.098	127.837
Insuficiencia de prima	19	85.165	(272.059)
<b>Total de cambios en provisiones técnicas</b>		<u>47.855</u>	<u>(585.593)</u>
<b>Primas ganadas, neta</b>	19	18.650.791	17.458.284
<b>Gastos de adquisición y siniestros:</b>			
Reclamos en trámite y beneficios incurridos, neto	20	(6.869.658)	(9.912.663)
Participación de reaseguradores en siniestros incurridos	20	3.350.475	5.435.634
<b>Siniestros incurridos, neto</b>	20	<u>(3.519.183)</u>	<u>(4.477.029)</u>
<b>Gastos de adquisición, neto de honorarios y comisiones:</b>			
Honorarios y comisiones incurridas		(2.956.972)	(3.345.977)
Otros gastos directos de suscripción	8	(3.288.361)	(2.439.530)
Reaseguro de exceso de pérdida		(1.968.544)	(1.946.532)
Honorarios y comisiones ganadas		1.568.814	2.073.975
<b>Total de gastos de adquisición, neto</b>		<u>(6.645.063)</u>	<u>(5.658.064)</u>
<b>Total de gastos de adquisición y siniestros, neto</b>		<u>(10.164.246)</u>	<u>(10.135.093)</u>
<b>Resultado técnico de seguros antes de provisión para cuentas por cobrar y otros ingresos financiero, neto</b>		<u>8.486.545</u>	<u>7.323.191</u>
Provisión (reversión) para primas incobrables	6	15.271	(29.071)
Otros ingresos financieros, neto	6, 21	539.618	505.454
<b>Resultados técnicos de las operaciones de seguros</b>		<u>9.041.434</u>	<u>7.799.574</u>
<b>Gastos y otros ingresos de operación:</b>			
Gastos generales y administrativos	8, 22, 23	(7.282.139)	(7.241.732)
Otros ingresos	24	91.969	308.480
<b>Total de gastos de operación</b>		<u>(7.190.170)</u>	<u>(6.933.252)</u>
<b>Resultados de operaciones antes del impuesto sobre la renta</b>		1.851.264	866.322

*El estado consolidado de resultados debe ser leído en conjunto con las notas que forman parte integral de los estados financieros consolidados.*

## ESTADO DE RESULTADOS Y OTROS RESULTADOS INTEGRALES

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2018  
(Cifras en Balboas)

	<u>Nota</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Impuesto sobre la renta	26	<u>(133.600)</u>	<u>(96.809)</u>
<b>Utilidad neta</b>		<u>1.717.664</u>	<u>769.513</u>
<b>Otros resultados integrales:</b>			
<b>Partidas que son o pueden ser reclasificadas a los resultados de las operaciones:</b>			
Pérdida no realizada de inversiones en valores disponibles para la venta	10	<u>33.687</u>	<u>(28.195)</u>
<b>Total de otros resultados integrales</b>		<u>33.687</u>	<u>(28.195)</u>
<b>Total de resultados integrales del año</b>		<u>1.751.351</u>	<u>741.318</u>

*El estado consolidado de resultados debe ser leído en conjunto con las notas que forman parte integral de los estados financieros consolidados.*

## ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2018  
(Cifras en Balboas)

	Nota	Acciones comunes	Reservas varias	
			Reservas para desviaciones estadísticas y para riesgos catastróficos	Reserva legal
<b>Saldo al 31 de diciembre de 2017</b>		<u>5.000.000</u>	<u>1.687.254</u>	<u>818.246</u>
<b>Resultados integrales totales del año:</b>		0	0	0
Utilidad neta				
<b>Otros resultados integrales:</b>				
Pérdida no realizada de inversiones en valores disponibles para la venta	10	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Total de otros resultados integrales del año</b>		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Total de resultados integrales del año</b>		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Transacciones atribuibles al accionista:</b>				
<b>Contribuciones de y distribuciones al accionista</b>				
Impuesto complementario		0	0	0
Transferencia a reserva de previsión para desviaciones estadísticas y riesgos catastróficos y/o de contingencia	25	<u>0</u>	<u>360.877</u>	<u>153.903</u>
<b>Total de contribuciones de y distribuciones al accionista</b>		<u>0</u>	<u>360.877</u>	<u>153.903</u>
<b>Saldo al 31 de diciembre de 2017</b>		<u>5.000.000</u>	<u>2.048.131</u>	<u>972.149</u>
<b>Saldo al 1 de enero de 2018</b>		5.000.000	2.048.131	972.149
Ajuste a las utilidades iniciales producto de adopción de NIIF 9	4	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Saldo ajustado al 1 de enero de 2018</b>		<u>5.000.000</u>	<u>2.048.131</u>	<u>972.149</u>
<b>Resultados integrales totales del año:</b>		0	0	0
Utilidad neta				
<b>Otros resultados integrales del año:</b>				
Pérdida no realizada de inversiones en valores disponibles para la venta	10	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Total de otros resultados integrales del año</b>		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Total de resultados integrales del año</b>		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Transacciones atribuibles al accionista:</b>				
<b>Contribuciones de y distribuciones al accionista</b>				
Impuesto complementario		0	0	0
Transferencia a reserva de previsión para desviaciones estadísticas y riesgos catastróficos y/o de contingencia	25	<u>0</u>	<u>372.065</u>	<u>370.253</u>
<b>Total de contribuciones de y distribuciones al accionista</b>		<u>0</u>	<u>372.065</u>	<u>370.253</u>
<b>Saldo al 31 de diciembre de 2018</b>		<u>5.000.000</u>	<u>2.420.196</u>	<u>1.342.402</u>

El estado de cambios en el patrimonio debe ser leído en conjunto con las notas que forman parte integral de los estados financieros.

## ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2018  
 (Cifras en Balboas)

<u>Reservas varias</u>				
Reserva para cambios en el valor razonable de inversiones	Total reservas varias, neto	Utilidades no distribuidas	Impuesto complementario	Total del patrimonio
<u>(36.548)</u>	<u>2.468.952</u>	<u>326.463</u>	<u>(46.411)</u>	<u>7.749.004</u>
0	0	769.513	0	769.513
<u>(28.195)</u>	<u>(28.195)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>(28.195)</u>
<u>(28.195)</u>	<u>(28.195)</u>	<u>769.513</u>	<u>0</u>	<u>741.318</u>
<u>(28.195)</u>	<u>(28.195)</u>	<u>769.513</u>	<u>0</u>	<u>741.318</u>
0	0	0	(4.179)	(4.179)
<u>0</u>	<u>514.780</u>	<u>(514.780)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>0</u>	<u>514.780</u>	<u>(514.780)</u>	<u>(4.179)</u>	<u>(4.179)</u>
<u>0</u>	<u>2.955.537</u>	<u>581.196</u>	<u>(50.590)</u>	<u>8.486.143</u>
(64.743)	2.955.537	581.196	(50.590)	8.486.143
<u>86.078</u>	<u>86.078</u>	<u>(128.193)</u>	<u>0</u>	<u>(42.115)</u>
21.335	3.041.615	453.003	(50.590)	8.444.028
0	0	1.717.664	0	1.717.664
<u>33.687</u>	<u>33.687</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>33.687</u>
<u>33.687</u>	<u>33.687</u>	<u>1.717.664</u>	<u>0</u>	<u>1.751.351</u>
<u>33.687</u>	<u>33.687</u>	<u>1.717.664</u>	<u>0</u>	<u>1.751.351</u>
0	0	0	0	0
0	0	0	(9.796)	(9.796)
<u>0</u>	<u>742.318</u>	<u>(742.318)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<u>0</u>	<u>742.318</u>	<u>(742.318)</u>	<u>(9.796)</u>	<u>(9.796)</u>
<u>55.022</u>	<u>3.817.620</u>	<u>1.428.349</u>	<u>(60.386)</u>	<u>10.185.583</u>

## ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2018  
(Cifras en Balboas)

	<u>Nota</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<b>Flujos de efectivo de las actividades de operación:</b>			
Utilidad neta		1.717.664	769.513
Ajustes por:			
Costos de adquisición diferidos	10	480.327	(109.437)
Provisión sobre pólizas de vida individual a largo plazo	15, 19	497.408	441.371
Provisión de primas no devengadas	15, 19	(1.821.663)	(519.024)
Participación de los reaseguradores en primas no devengadas cedidas	16, 19	1.361.565	391.187
Provisión de reclamos en trámite	15, 20	1.727.775	(404.575)
Provisión de siniestros incurridos no reportados	15, 20	1.047.430	(184.486)
Provisión de insuficiencia de prima	15, 19	(85.165)	272.059
Participación de los reaseguradores en siniestros pendientes de liquidar	16, 20	(1.414.757)	821.674
Participación de los reaseguradores en siniestros incurridos no reportados	16, 20	(1.005.296)	171.848
Pérdida crediticia esperada en primas	6	(15.270)	29.071
Costos financieros, neto	21	(539.618)	(505.454)
Depreciación y amortización	11, 12	915.096	1.070.541
Impuesto sobre la renta	25	133.600	96.809
		<u>2.999.096</u>	<u>2.341.097</u>
<b>Cambios en activos y pasivos de operación:</b>			
Cuentas por cobrar		(2.681.847)	808.189
Otros activos		(91.630)	(101.039)
Reaseguros y coaseguros por pagar		747.608	(380.271)
Comisiones de corredores por pagar		(94.987)	(100.418)
Impuestos por pagar		(18.295)	(62.333)
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos		(658.607)	170.960
Otros pasivos		<u>(250.237)</u>	<u>(287.638)</u>
<b>Efectivo neto generado por las actividades de operación</b>		<u>(48.899)</u>	<u>2.388.547</u>
Intereses pagados		<u>(1.468)</u>	<u>(1.468)</u>
<b>Efectivo neto provisto por las actividades de operación</b>		<u>(50.367)</u>	<u>2.387.079</u>

*El estado de flujos de efectivo debe ser leído en conjunto con las notas que forman parte integral de los estados financieros.*

## ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2018  
 (Cifras en Balboas)

	<u>Nota</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<b>Flujos de efectivo de las actividades de inversión:</b>			
Intereses recibidos		541.086	509.379
Cambio en inversiones mantenidas hasta su vencimiento	9	(1.000.000)	(600.000)
Adquisición de inversiones disponibles para la venta	10	(750.557)	(2.432.499)
Cobros por vencimiento de inversiones en valores disponibles para la venta	10	2.178.365	759.461
Adquisición de activos fijos	11	(81.259)	(98.225)
Adquisición activo intangible	12	(22.875)	(374.118)
<b>Efectivo neto provisto por (usado en) las actividades de inversión</b>		<u>864.760</u>	<u>(2.236.002)</u>
<b>Flujos de efectivo de las actividades de financiamiento:</b>			
Producto de nuevos préstamos		700.000	0
Pago de impuesto complementario		(9.796)	(4.179)
<b>Efectivo neto provisto por (usado en) las actividades de financiamiento</b>		<u>690.204</u>	<u>(4.179)</u>
		1.504.597	146.898
Aumento neto en el efectivo		229.629	82.731
Efectivo al inicio del año		<u>1.734.226</u>	<u>229.629</u>
<b>Efectivo neto al final del año</b>	9		

## Notas a los Estados Financieros

---

### Índice de las notas a los estados financieros consolidados

- (1) Constitución y Operación de Seguros
- (2) Base de Preparación de los Estados Financieros
- (3) Resumen de las Principales Políticas de Contabilidad
- (4) Cambios en Políticas Contables
- (5) Presentación de Activos y Pasivos
- (6) Valor Razonable de los Instrumentos Financieros
- (7) Administración de Riesgos de Seguros y Financieros
- (8) Saldos y Transacciones con Partes Relacionadas
- (9) Efectivo
- (10) Inversiones en Valores y Otros Activos Financieros, Neto
- (11) Inmueble, Mobiliario, Equipo y Mejoras a la Propiedad Arrendada, Neto
- (12) Activo Intangible, Neto
- (13) Otros Activos
- (14) Costos de Adquisición Diferidos
- (15) Provisiones Técnicas sobre Contratos de Seguros
- (16) Provisiones – Contratos de Reaseguros
- (17) Cuentas por Pagar de Seguros y Otros
- (18) Otros Pasivos
- (19) Primas Netas Ganadas
- (20) Reclamos en Trámite y Beneficios Incurridos, Neto
- (21) Otros Ingresos Financieros, Neto
- (22) Gasto de Personal
- (23) Gastos Generales y Administrativos
- (24) Otros Ingresos
- (25) Patrimonio
- (26) Impuesto Sobre la Renta
- (27) Compromisos y Contingencias

## Notas a los Estados Financieros

---

### (1) Constitución y Operación de Seguros

#### (a) Constitución

Banesco Seguros, S. A. (en adelante “la Aseguradora”), fue constituida de acuerdo a las leyes de la República de Panamá el 10 de enero de 2008. La Aseguradora se dedica a la suscripción de pólizas de seguros de ramos generales, vida y fianzas.

#### (b) Operación de Seguros

Las operaciones de seguros en Panamá están reguladas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de la República de Panamá, de acuerdo a la legislación establecida por Ley de Seguros No. 12 del 3 de abril del 2012.

La Aseguradora mantiene un total de 80 colaboradores permanentes. La oficina principal está ubicada en Calle 48, Bella Vista, Edificio P.H. Forum. Adicionalmente, la Aseguradora cuenta con (2) sucursales: una sucursal ubicada en Chitré en la provincia de Herrera y otra en David provincia de David.

### (2) Base de Preparación

#### (a) Base de Contabilización

Los estados financieros han sido preparados de conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

Los estados financieros fueron autorizados por la administración para su emisión posterior a la aprobación del Comité de Auditoría el 30 de abril de 2019 y ratificados por la Junta Directiva el 30 de abril de 2019.

Este es el primer conjunto de estados financieros anuales de la Aseguradora en los que se ha aplicado la NIIF 9 – Instrumentos Financieros. Los cambios en las políticas contables significativas se describen en la Nota 4.

#### (b) Base de medición

Los estados financieros han sido preparados sobre la base del costo histórico, excepto por los activos financieros al valor razonable con cambios en resultados (2017: activos financieros disponibles para la venta) y los activos financieros al valor razonable con cambios en otros resultados integrales (2017: activos financieros disponibles para la venta) que se miden a su valor razonable.

La Nota 3 y 4 incluye detalles de las políticas contables de la Aseguradora.

#### (c) Moneda Funcional y de Presentación

Los estados financieros están presentados en balboas (B/.), la moneda funcional y de presentación de la Aseguradora. El balboa es la unidad monetaria de la República de Panamá, la cual está a la par y es de libre cambio con el dólar (\$) de los Estados Unidos de América. La República de Panamá no emite papel moneda propio y, en su lugar, el dólar (US\$) de los Estados Unidos de América se utiliza como moneda de curso legal.

## Notas a los Estados Financieros

---

(d) *Uso de Juicios y Estimaciones*

La preparación de los estados financieros en conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera requiere que la Administración realice juicios, estimaciones y supuestos que afectan la aplicación de las políticas contables y las cantidades reportadas de los activos y pasivos, ingresos y gastos. Los resultados reales pueden diferir de estas estimaciones.

Las estimaciones y los supuestos en los cuales se basan son revisados de manera continua. Los resultados de las revisiones contables son reconocidos en el período en que estos hayan sido revisados y cualquier otro período futuro que estos afecten.

Información sobre los juicios críticos y las estimaciones y supuestos efectuados por la administración en la aplicación de las NIIF que son particularmente susceptibles a cambios en el futuro están detalladas en la nota 5, 6 y 27.

**(3) Resumen de las Principales Políticas de Contabilidad**

A excepción de los cambios explicados en la Nota 4 y las políticas de contabilidad que se detallan a continuación han sido aplicadas consistentemente por la Aseguradora en todos los períodos presentados en estos estados financieros.

(a) *Instrumentos Financieros*

Activos y pasivos financieros bajo NIIF 9 – Política aplicable desde el 1 de enero de 2018

Los requerimientos de la NIIF 9 representan un cambio significativo respecto de la NIC 39 Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición.

A continuación se resumen la naturaleza y efectos de los cambios claves para las políticas contables de la Aseguradora producto de la adopción de dicha Norma.

Como resultado de la adopción de la NIIF 9, la Aseguradora adoptó modificaciones consecuentes con la NIC 1 Presentación de Estados Financieros que requieren que el deterioro del valor de los activos financieros se presente en una partida separada en el estado de resultados del período. Anteriormente, el enfoque de la Aseguradora era incluir el deterioro en otros gastos administrativos. Por lo tanto, la Aseguradora reclasificó de gastos administrativos a pérdidas crediticias esperadas bajo NIIF 9 en el estado de resultados para el período terminado el 31 de diciembre de 2017.

**Clasificación y medición inicial – Activos financieros**

La NIIF 9 contiene un nuevo enfoque para la clasificación y medición de los activos financieros refleja el modelo de negocios en el que los activos son gestionados y sus características de flujos de caja.

NIIF 9 elimina las categorías existentes de la NIC 39 de mantenidos hasta su vencimiento e inversiones disponibles para la venta. La NIIF 9 incluye tres (3) categorías principales de clasificación a saber:

## Notas a los Estados Financieros

---

### (1) Costo Amortizado (CA)

Un activo financiero es medido a costo amortizado si cumple con ambas de las siguientes condiciones:

- El activo es mantenido dentro de un modelo de negocio cuyo objetivo es obtener flujos de caja contractuales; y
- Los términos contractuales del activo financiero establecen fechas específicas para los flujos de caja derivados solamente de pagos a principal e intereses sobre el saldo vigente.

### (2) Valor razonable con cambios en otros resultados integrales (VRCORI)

Un activo financiero es medido a VRCORI solo si cumple con ambas de las siguientes condiciones y no ha sido designado como VRCR:

- El activo es mantenido dentro de un modelo de negocio cuyo objetivo es logrado al cobrar flujos de efectivo contractuales y al vender estos activos financieros; y
- Los términos contractuales del activo financiero establecen fechas específicas para los flujos de caja derivados solamente de pagos de principal e intereses sobre el saldo vigente.

Durante el reconocimiento inicial de inversiones en instrumentos de patrimonio no mantenidos para negociar, la Aseguradora puede elegir irrevocablemente registrar los cambios subsecuentes en valor razonable como parte de los otros resultados integrales. Esta elección se debe hacer sobre una base de instrumento por instrumento.

### (3) Valor razonable con cambios en resultados (VRCR)

Todos los otros activos financieros son medidos a su valor razonable con cambios en resultados.

Adicionalmente, en el reconocimiento inicial, la Aseguradora puede designar de manera irrevocable un activo financiero que cumple con los requerimientos de medición a CA o VRCORI a ser medido a VRCR si al hacerlo se elimina o se reduce significativamente una asimetría contable que pudiese ocurrir de no hacerlo.

### **Evaluación del modelo de negocio**

La Aseguradora realizó una evaluación del objetivo del modelo de negocio en el cual se mantiene los instrumentos financieros a nivel de portafolio para reflejar, de la mejor manera, la forma en que se gestiona el negocio y en que se proporciona la información a la gerencia. La información que fue considerada incluyó:

- La descripción del portafolio y las políticas y objetivos de la gerencia en cuanto a la administración de cada uno de ellos. Estas incluyen la estrategia de la gerencia relacionada con la gestión de los flujos de caja, calendarios de pago y rendimientos asociados a las operaciones y salidas de efectivo esperadas.
- Como se evalúan e informa al respecto al personal clave de la gerencia de la Aseguradora sobre el rendimiento de la cartera;

## Notas a los Estados Financieros

---

- Los riesgos que afectan al rendimiento del modelo de negocio (y los activos financieros mantenidos en el modelo de negocio) y la forma en que se administran dichos riesgos;
- Como se retribuye a los gestores del negocio (por ejemplo, si la compensación se basa en el valor razonable de los activos gestionados o sobre los flujos de caja contractuales obtenidos); y
- La frecuencia, el valor y el calendario de las ventas en períodos anteriores, las razones de esas ventas y las expectativas sobre la actividad de ventas futuras.

### **Evaluación si los flujos de caja contractuales son solamente pagos de principal e intereses**

Para el propósito de esta evaluación, “principal” es definido como el valor razonable del activo financiero al momento de reconocimiento inicial. “Interés” es definido como la consideración del valor del dinero en el tiempo y por el riesgo de crédito asociado al monto del principal vigente a un periodo de tiempo particular y por otros riesgos básicos de un acuerdo de préstamos y otros costos asociados, al igual que el margen de rentabilidad.

Al evaluar si los flujos de caja contractuales son solamente pagos de principal e intereses, la Aseguradora se enfocó en los términos contractuales del instrumento.

Esta evaluación consideró, entre otros:

- Eventos contingentes que podrían cambiar el monto y/o periodicidad de los flujos de caja;
- Condiciones de apalancamiento;
- Términos de pago anticipado y extensión;
- Términos que limitan a la Aseguradora para obtener flujos de caja de activos específicos;
- Características que modifican las consideraciones para el valor del dinero en el tiempo;

### **Medición posterior y ganancias y pérdidas – Activos financieros**

A continuación se resumen la medición de los activos financieros luego de su clasificación inicial:

#### **(1) Costo Amortizado (CA)**

Los activos se miden posteriormente al costo amortizado usando el método del interés efectivo. El costo amortizado se reduce por las pérdidas por deterioro. El ingreso por intereses, las ganancias y pérdidas por conversión de moneda extranjera y el deterioro se reconocen en resultados. Cualquier ganancia o pérdida en la baja de cuentas se reconoce en resultados.

#### **(2) Valor razonable con cambios en otros resultados integrales (VRCORI)**

Instrumentos de deuda – Con reciclaje

Los activos se miden posteriormente al valor razonable. El ingreso por intereses calculado bajo el método de interés efectivo, las ganancias y pérdidas por conversión de moneda extranjera y el deterioro se reconocen en resultados. Otras ganancias y pérdidas netas se reconocen en otro resultado integral. En el momento de la baja de cuentas, las ganancias y pérdidas acumuladas en otro resultado integral se reclasifican en resultados.

## Notas a los Estados Financieros

---

### Instrumentos de patrimonio – Sin reciclaje

Los activos se miden posteriormente al valor razonable. Los dividendos se reconocen como ingresos en resultados a menos que el dividendo claramente represente una recuperación de parte del costo de la inversión. Otras ganancias y pérdidas netas se reconocen en otro resultado integral y nunca se reclasifican en resultados.

### (3) Valor razonable con cambios en resultados (VRCR)

Los activos se miden posteriormente al valor razonable. Las ganancias y pérdidas netas, incluyendo cualquier ingreso por intereses o dividendos, se reconocen en resultados.

### **Baja en cuentas**

#### *Activos financieros*

La Aseguradora da de baja en cuentas un activo financiero cuando expiran los derechos contractuales sobre los flujos de efectivo contractuales en una transacción en la que se transfieren sustancialmente todos los riesgos y beneficios de la propiedad del activo financiero, o no transfiere ni retiene sustancialmente todos los riesgos y beneficios relacionado con la propiedad y no retiene control sobre los activos transferidos.

La Aseguradora participa en transacciones en las que transfiere los activos reconocidos en su estado de situación financiera pero retiene todos o sustancialmente todos los riesgos y ventajas de los activos transferidos. En esos casos, los activos transferidos no son dados de baja en cuentas.

#### *Pasivos financieros*

La Aseguradora da de baja en cuentas un pasivo financiero cuando sus obligaciones contractuales son pagadas o canceladas, o bien hayan expirado. La Aseguradora también da de baja en cuentas un pasivo financiero cuando se modifican sus condiciones y los flujos de efectivo del pasivo modificado son sustancialmente distintos. En este caso, se reconoce un nuevo pasivo financiero con base en las condiciones nuevas al valor razonable.

En el momento de la baja en cuentas de un pasivo financiero, la diferencia entre el importe en libros del pasivo financiero extinto y la contraprestación pagada (incluidos los activos que no son en efectivo transferidos o los pasivos asumidos) se reconoce en resultados.

### **Compensación**

Un activo y un pasivo financiero serán objeto de compensación, de manera que se presente en el estado de situación financiera su importe neto, cuando y solo cuando la Aseguradora tenga, en el momento actual, el derecho exigible legalmente, de compensar los importes reconocidos y tenga la intención de liquidar por el importe neto, o de realizar el activo y liquidar el pasivo simultáneamente.

## Notas a los Estados Financieros

---

### Activos y pasivos financieros bajo NIC 39 – Política utilizada antes del 1 de enero de 2018

#### Clasificación y reconocimiento inicial

Los activos financieros son reconocidos inicialmente a su valor razonable más los costos directamente atribuibles a la adquisición del activo, excepto por los instrumentos clasificados a valor razonable con cambio en resultados cuyo reconocimiento inicial es su valor razonable.

La clasificación depende del propósito para el cual las inversiones fueron adquiridas. Los activos financieros de la Aseguradora se clasifican como activos disponibles para la venta (DPV), activos mantenidos hasta el vencimiento (MHV), su clasificación depende de la capacidad de la Administración para mantenerlo hasta el vencimiento o las necesidades de disposición antes del vencimiento del instrumento.

i. *Activos financieros disponibles para la venta*

En esta categoría se incluyen aquellos valores adquiridos con la intención de mantenerlos por un período indefinido de tiempo, esperando ser vendidos respondiendo a la necesidad de liquidez o cambios en la tasa de interés, tipo de cambio o precio del valor o la inversión. Siempre que se pueda obtener un valor fiable en el mercado, estas inversiones se presentan a su valor razonable y los cambios en el valor razonable son reconocidos en una cuenta de valuación en el estado de otros resultados integrales hasta tanto los valores sean vendidos o redimidos o se determine que éstos han sufrido un deterioro de valor; en cuyo caso, las ganancias o pérdidas acumuladas previamente reconocidas en otros resultados integrales son reclasificados a los resultados del período en el estado de resultados.

El valor razonable de un instrumento de inversión es determinado por su precio de mercado cotizado en una bolsa activa, a la fecha del estado de situación financiera. De no estar disponible un precio en el mercado, el valor razonable del instrumento es estimado utilizando modelos para cálculos de precios o técnicas de flujos de efectivo descontados. Para aquellos casos de inversiones en instrumentos de patrimonio en donde no exista un mercado activo de donde obtener cotizaciones y donde no es fiable estimar un valor razonable, las inversiones se mantienen a costo, menos cualquier importe por deterioro acumulado.

ii. *Activos financieros mantenidos hasta su vencimiento*

En esta categoría se incluyen aquellos activos financieros no derivados con pagos y vencimientos fijos o determinables, para los cuales la Administración de la Aseguradora tiene la intención positiva y la capacidad financiera para mantenerlos hasta su vencimiento. Los valores mantenidos hasta su vencimiento de propiedad de la Aseguradora, consisten en instrumentos de deuda y depósitos a plazo, los cuales son llevados al costo amortizado utilizando el método de tasa de interés efectiva.

## Notas a los Estados Financieros

---

(b) *Préstamos y partidas por cobrar*

i. *Efectivo*

El efectivo comprende los saldos en caja, las cuentas corrientes y de ahorros en bancos.

ii. *Cuentas por Cobrar de Seguro*

Las cuentas por cobrar de seguros y otros incluyen préstamos sobre pólizas de vida garantizados en su totalidad por el componente de depósito de las pólizas de vida a largo plazo. Las cuentas por cobrar de seguros y otros son activos financieros no derivados con pagos fijos o determinables que no se cotizan en un mercado activo, originados al proveer financiamiento a un deudor o fondos en calidad de préstamo.

Las cuentas por cobrar de seguros y otros para tenencia hasta su vencimiento se presenta al valor principal pendiente de cobro, menos la provisión por deterioro por posibles pérdidas.

Con posterioridad al reconocimiento inicial, las cuentas por cobrar de seguros se miden al costo amortizado, utilizando el método de tasa interés efectiva. El valor en libros de las cuentas por cobrar de seguro se revisa por deterioro siempre que los eventos o circunstancias indiquen que el importe en libros pueda no ser recuperable, la pérdida por deterioro es registrada en el estado de resultados.

(c) *Pasivos financieros*

Los pasivos financieros, son reconocidos inicialmente en la fecha de la transacción en la que la Aseguradora se hace parte de las cláusulas contractuales del instrumento. La Aseguradora da de baja un pasivo financiero cuando sus obligaciones contractuales se descargan, cancelan o expiran. La Aseguradora clasifica los pasivos financieros no derivados en la categoría de otros pasivos financieros. Estos pasivos financieros son reconocidos inicialmente a su valor razonable más cualquier costo de transacción directamente atribuible. Posterior al reconocimiento inicial, estos pasivos financieros se valorizan al costo amortizado usando el método de tasa de interés efectiva. Los otros pasivos financieros se componen de las cuentas por pagar y otros pasivos.

*Castigo*

El importe en libros bruto de un activo financiero se castiga cuando la Aseguradora no tiene expectativas razonables de recuperar un activo financiero en su totalidad o una porción del mismo. En el caso de los clientes individuales, la política de la Aseguradora es castigar el importe en libros bruto cuando el activo financiero tiene una mora de 180 días con base en la experiencia histórica de recuperaciones de activos similares. En el caso de los clientes empresa, la Aseguradora hace una evaluación individual de la oportunidad y el alcance del castigo con base en si existe o no una expectativa razonable de recuperación. La Aseguradora no espera que exista una recuperación significativa del importe castigado. No obstante, los activos financieros que son castigados podrían estar sujetos a actividades a fin de cumplir con los procedimientos de la Aseguradora para la recuperación de los importes adeudados.

## Notas a los Estados Financieros

---

(d) Deterioro

i. Activos Financieros no Derivados - Política aplicable a partir del 1 de enero de 2018

La norma reemplaza el modelo de “pérdida incurrida” de la NIC 39 por un modelo de “pérdida crediticia esperada” (PCE). Esto ha requerido que la administración en conjunto con consultores expertos en la materia, desarrollen modelos de evaluación de pérdidas crediticias esperadas acorde con el modelo de negocio de la Aseguradora a nivel de portafolio.

El nuevo modelo de deterioro será aplicable a los siguientes activos financieros que no son medidos a VRCR:

- Depósitos a plazo;
- Fondos de inversión cuyas características de pagos representan similitud con instrumentos de deuda de renta fija;

No se reconocerá pérdida por deterioro sobre inversiones en instrumentos de patrimonio.

Bajo la NIIF 9, la provisión para pérdidas crediticias esperadas se reconocerá al monto correspondiente de la pérdida esperada en los 12 meses siguientes excepto para los instrumentos financieros que reflejan riesgo de crédito alto o que presentan un incremento significativo de riesgo desde su reconocimiento inicial a la fecha de reporte, en los cuales la pérdida esperada reconocida sería el monto equivalente a la PCE durante el tiempo de vida del activo.

Las pérdidas crediticias esperadas para las primas por cobrar se miden durante 12 meses utilizando un enfoque simplificado de tasa de pérdida.

La norma introduce tres etapas de deterioro para los activos financieros que se aplican desde la fecha de origen o adquisición. Estas etapas se resumen a continuación:

- Etapa 1: Reconoce la provisión de pérdidas crediticias por el monto equivalente a las pérdidas de crédito esperadas de 12 meses. Esto representa la porción de pérdidas crediticias esperadas que resulta de eventos de pérdidas que son posibles dentro de un periodo de 12 meses a la fecha de los estados financieros, asumiendo que el riesgo de crédito no ha incrementado significativamente desde su reconocimiento inicial.
- Etapa 2: Reconoce la provisión para pérdidas crediticias por el monto equivalente a las pérdidas crediticias esperadas durante la vida total del activo para aquellos activos financieros que se consideran que han experimentado un incremento significativo del riesgo de crédito desde su reconocimiento inicial. Esto requiere el cómputo de la PCE basado en la probabilidad de incumplimiento durante la vida restante del activo financiero. La provisión para pérdidas de crédito es más alta en esta etapa debido a un aumento del riesgo de crédito y considerando el impacto de un horizonte de tiempo más largo al compararse con la etapa 1.
- Etapa 3: Reconoce una provisión para pérdida por el monto equivalente a la PCE durante el tiempo de vida total del activo, con base a una probabilidad de incumplimiento (PI) del 100% sobre los flujos de caja recuperables del activo.

## Notas a los Estados Financieros

---

### **Incremento significativo en el riesgo de crédito**

Bajo la NIIF 9, la Aseguradora evalúa constantemente si sus activos financieros han sufrido un incremento significativo de riesgo de crédito desde su reconocimiento inicial considerando información razonable y sustentable relevante y disponible sin costo o esfuerzo desproporcionado. Para esta evaluación se consideró la calificación de riesgo de cada instrumento financiero para las inversiones en valores. Igualmente se analizó la información cuantitativa y cualitativa basada en la experiencia histórica del instrumento.

Los criterios para determinar si el riesgo de crédito ha incrementado significativamente varía dependiendo del portafolio. En inversiones en valores, la Aseguradora determinó que una exposición a riesgo de crédito refleja un incremento significativo desde su reconocimiento inicial si la calificación de riesgo de crédito del emisor ha desmejorado según los límites indicados en el mapa de calor desarrollado y fundamenta la toma de decisiones en el juicio experto donde se evalúan indicadores cualitativos particulares que se consideran como relevantes y cuyo efectos no se reflejaría integralmente de otra forma.

### **Calificación de riesgo de crédito**

La Aseguradora asignó cada exposición a una calificación de riesgo de crédito basada en un modelo que incorpora una serie de datos predictivos de la ocurrencia de pérdidas. Estos modelos fueron desarrollados y aplicados durante varios períodos para evaluar su razonabilidad.

Para las inversiones internacionales se utilizó la calificación de riesgo internacional de Fitch, Standard and Poor's o Moody's. Para los instrumentos con calificación local, se consideró la calificación de una agencia calificadora debidamente autorizada por el regulador. En aquellos instrumentos sin calificación la administración utilizó la metodología cuantitativa de valoración Damodaran.

Las calificaciones de riesgo de crédito son definidas y calibradas para que el riesgo de pérdida incremente exponencialmente a medida que el riesgo de crédito se deteriora.

Cada exposición será distribuida a una calificación de riesgo de crédito al momento de reconocimiento inicial basado en información disponible sobre el emisor. Las exposiciones estarán sujetas a seguimiento continuo, que puede resultar en el desplazamiento de una exposición a una calificación de riesgo de crédito distinta.

### **Definición de pérdida**

La Aseguradora considera un activo financiero en incumplimiento cuando es poco probable que el emisor pague completamente sus obligaciones de crédito a la Aseguradora, sin opciones para adjudicar colateral (en el caso que mantengan).

Al evaluar si un emisor/deudor se encuentra en incumplimiento, la Aseguradora consideró los siguientes indicadores:

- Cuantitativos – el estatus de morosidad y las gestiones de cobro realizadas.
- Cualitativos – el incumplimiento de cláusulas regulatorias y/o fiscales así como información general que aparezca en las noticias sobre la salud financiera del emisor o deudor.

## Notas a los Estados Financieros

---

### **Medición de la PCE**

La pérdida de crédito esperada (PCE) es la probabilidad ponderada estimada de pérdida crediticia y es medida de acuerdo a los siguientes rubros:

- Activos financieros que no presentan deterioro crediticio a la fecha de reporte.
- Activos financieros que están deteriorados a la fecha de reporte.

### **Generando una estructura de Probabilidad de Incumplimiento (PI)**

Para el portafolio de inversiones en valores, se espera que las calificaciones de riesgo de crédito sean el insumo principal para determinar la estructura de término de la probabilidad de incumplimiento (PI) para las diferentes exposiciones. Las exposiciones al riesgo de crédito se analizan por jurisdicción o región, tipo de instrumento, emisor y producto (con o sin garantía) y deudor. Se utiliza Bloomberg como fuente de referencia.

La Aseguradora tiene la intención de formular una visión “caso a caso” de las proyecciones futuras de las variables económicas relevantes así como un rango representativo de otros escenarios de proyección basados en las recomendaciones del Comité de Riesgo y de expertos en economía, tomando en consideración una variedad de información externa actual y proyectada. La Aseguradora planea utilizar estas proyecciones para ajustar sus estimados de la PI.☒

### **Determinar si el riesgo de crédito ha incrementado significativamente**

Los criterios para determinar si el riesgo de crédito ha incrementado significativamente varían dependiendo del portafolio y deberán incluir cambios cuantitativos en la PI, incluyendo límites basados en morosidad.

Se espera determinar que una exposición a riesgo de crédito refleja un incremento significativo desde su reconocimiento inicial si, basado en los modelos cuantitativos, la PI durante la vida remanente refleja un incremento superior a un porcentaje o rango determinado.

En ciertas instancias, utilizando su juicio experto y, en la medida de lo posible, experiencia histórica relevante, la Aseguradora puede determinar que una exposición ha incrementado significativamente su riesgo de crédito basado en indicadores cualitativos particulares que considera son indicativos de esto y cuyo efecto no se reflejaría completamente de otra forma por medio de un análisis cuantitativo oportuno.

Como límite, y según lo requerido por NIIF 9, la Aseguradora considerará presuntamente que un incremento significativo en riesgo de crédito ocurre a más tardar cuando un activo presenta morosidad por más de 90 días para el segmento sin garantía y 180 días para el segmento con garantía.

Se monitoreará la efectividad de los criterios utilizados para identificar incrementos significativos en el riesgo de crédito por medio de revisiones regulares que confirmen:

- Los criterios son capaces de identificar incrementos significativos en el riesgo de crédito antes de que una exposición se encuentre en estado de incumplimiento;

## Notas a los Estados Financieros

---

- Los criterios no están alineados a un punto en el tiempo cuando el activo presente morosidad de 30 días; y
- No hay volatilidad imprevista en la reserva derivada de transferencias entre la PI a 12 meses (etapa 1) y PI durante la vida del instrumento (etapa 2).

### **Insumos en la medición de la pérdida crediticia esperada (PCE)**

Los insumos claves en la medición de la PCE son los términos de las siguientes variables:

Modelo de inversiones

- Probabilidad de incumplimiento (PI)
- Pérdida dado el incumplimiento (PDI)
- Exposición ante el incumplimiento (EI)

En estos modelos se utiliza información estadística y otros datos históricos y son ajustados para reflejar información con proyección a futuro.

Los estimados de PI son calculados a cierta fecha, utilizando modelos estadísticos de calificación y herramientas adecuadas a las distintas categorías de contraparte y exposición. Los modelos estadísticos fueron desarrollados internamente basados en datos históricos. Estos modelos se alimentan de factores cuantitativos y cualitativos obtenidos de Bloomberg y Damodaran. Los cambios en las categorías de calificación, resultan en un cambio en el estimado de la PI asociada. Las PI son estimadas considerando los vencimientos contractuales de las exposiciones.

La PDI es la magnitud de la pérdida dado un evento de incumplimiento. La Aseguradora obtiene la PDI de Bloomberg el cual cuenta con un histórico de tasas de recuperación de reclamos en contra de contrapartes en estado de incumplimiento.

Las PDI de Bloomberg consideran los diferentes escenarios económicos de acuerdo a la estructura, colateral, industria y región donde opera el emisor del instrumento y costos de recuperación de cualquier garantía integral.

### **Proyección de condiciones futuros**

La Aseguradora ha incorporado información sobre condiciones futuras tanto en la evaluación del incremento significativo del riesgo como en la medición de la PCE.

La información externa incluye datos económicos y proyecciones publicadas por los cuerpos gubernamentales y autoridades monetarias de Panamá.

Se espera que el caso base represente el resultado más probable y alineado con la información utilizada por la Aseguradora para otros propósitos, como la planificación estratégica y presupuesto. Los otros escenarios representarían un resultado más optimista y pesimista.

## Notas a los Estados Financieros

---

### **Presentación de la provisión para PCE en el estado de situación financiera**

Las provisiones para PCE se presentan en el estado de situación financiera de la siguiente manera:

- Activos financieros medidos CA: como una deducción del valor en libros bruto de los activos;
- Instrumentos de deuda medidos a VRCOUI: no se reconoce ninguna pérdida en el estado de situación financiera porque el valor en libros de estos activos es su valor razonable. Sin embargo, la reserva para PCE se revela y se reconoce en la reserva de valor razonable.

### *Activos no financieros*

El valor según libros de los activos no financieros de la Aseguradora es revisado a la fecha de reporte para determinar si existe un indicativo de deterioro. Si existe algún indicativo, entonces el valor recuperable del activo es estimado.

El valor recuperable de un activo o su unidad generadora de efectivo es el mayor entre su valor de uso y su valor razonable menos los costos para su venta. Para determinar el valor de uso, los flujos de efectivo estimados futuros son descontados a su valor presente utilizando una tasa de interés de descuento que refleje la evaluación de mercado corriente del valor del dinero en el tiempo y los riesgos específicos del activo. Para propósitos de la prueba de deterioro, los activos son agrupados dentro del menor grupo de activos que generan entradas de flujos de efectivo por su uso continuo que son altamente independientes de las entradas de flujos de efectivo de otros activos o grupos de activos (unidades generadoras de efectivo).

Una pérdida por deterioro es reversada si ha habido algún cambio en la estimación usada para determinar el valor recuperable. Una pérdida por deterioro se reversa sólo hasta por un valor que no sea superior al valor en libros que habría sido determinado, neto de depreciación o amortización, si no hubiese sido reconocida ninguna pérdida por deterioro.

### *Patrimonio de los accionistas*

#### *i. Capital en Acciones*

Las acciones comunes son acciones con valor nominal. La Aseguradora clasifica las acciones comunes como patrimonio. Los costos incrementales de emitir las acciones comunes se reconocen como una deducción del patrimonio.

#### *ii. Dividendos*

Los dividendos son reconocidos en el estado de situación financiera como pasivo cuando la Aseguradora tiene la obligación para realizar el pago por la distribución autorizada de la Junta Directiva. Los dividendos declarados se deducen de las utilidades no distribuidas.

## Notas a los Estados Financieros

---

(e) *Participación de los Reaseguradores en los Contratos de Seguro (activos de reaseguro)*

Los activos de reaseguros representan los saldos adeudados por las compañías de reaseguros. Los montos recuperables de los reaseguradores se estiman de manera consistente con la provisión de prima no devengada, de siniestros pendientes o los reclamos liquidados asociados con las pólizas del reasegurador y están de acuerdo con el contrato de reaseguro relacionado.

Los activos de reaseguro se revisan por deterioro en cada fecha de presentación, o con mayor frecuencia, cuando surge un indicador de deterioro durante el período sobre el que se informa. El deterioro ocurre cuando hay evidencia objetiva como resultado de un evento después del reconocimiento inicial del activo de reaseguro sobre el cual la Aseguradora no podrá recibir todos los montos pendientes por vencer según los términos del contrato y el evento tiene un impacto medible de manera confiable. La pérdida por deterioro se registra en el estado de resultados.

(f) *Operaciones de Seguros*

Las primas no devengadas y la participación de los reaseguradores en las primas no devengadas se calculan utilizando el método de prorrata diaria.

Los siniestros pendientes de liquidar, estimados, se componen de todos los reclamos incurridos pero no desembolsados a la fecha del estado de situación financiera, los gastos relacionados internos y externos de manejo de reclamos y un margen apropiado prudencial.

Las comisiones de corredores y los impuestos sobre primas se difieren en el estado de situación financiera como costos de adquisición diferidos de acuerdo a su relación con las primas no devengadas.

Los activos de reaseguros incluyen los saldos cobrables de las Aseguradoras reaseguradoras por la participación en los siniestros pendientes. Las cantidades recuperables de los reaseguradores son estimadas de una manera consistente con las provisiones de reclamos en trámite o los reclamos liquidados, asociados con las pólizas reaseguradas.

Las cantidades recuperables de acuerdo a los contratos de reaseguros son evaluadas en cuanto a si están deterioradas a la fecha de cada estado de situación financiera. Estos activos se consideran deteriorados, si existe evidencia objetiva, como resultado de un evento ocurrido después de su reconocimiento inicial, que la Aseguradora podría no recuperar todas las cantidades que se le deben y que el evento tiene un impacto medible confiablemente en las cantidades que la Aseguradora recibirá del reasegurador.

Las comisiones en los contratos de reaseguros cedidos que no se han devengado se difieren en el estado de situación financiera como comisiones diferidas de acuerdo a su relación porcentual con los montos recuperables en las primas no devengadas.

## Notas a los Estados Financieros

---

(g) *Activos y pasivos negociables*

Los activos y pasivos negociables son aquellos que la Aseguradora adquiere o contrae principalmente con el propósito de vender o recomprar en el corto plazo, o se mantienen como parte de una cartera que se administra conjuntamente para toma de posiciones o ganancias a corto plazo.

Los activos y pasivos negociables se reconocen inicialmente y se miden posteriormente a valor razonable en el estado de situación financiera, con los costos de transacción reconocidos en ganancias o pérdidas. Todos los cambios en el valor razonable se reconocen como parte de los ingresos negociables netos en el estado de resultados.

(h) *Medición de los Valores Razonables*

Valor razonable es el precio que sería recibido por vender un activo o pagado por transferir un pasivo en una transacción ordenada entre participantes del mercado principal en la fecha de medición. El valor razonable de un pasivo refleja el efecto del riesgo de incumplimiento.

Cuando es aplicable, la Aseguradora mide el valor razonable de un instrumento utilizando un precio cotizado en un mercado activo para tal instrumento. Un mercado es considerado como activo, si las transacciones de estos activos o pasivos tienen lugar con frecuencia y volumen suficiente para proporcionar información para fijar precios sobre una base de negocio en marcha. Cuando no existe un precio cotizado en un mercado activo, la Aseguradora utiliza técnicas de valoración que maximizan el uso de datos de entradas observables relevantes y minimizan el uso de datos de entradas no observables. La técnica de valoración escogida incorpora todos los factores que los participantes del mercado tendrían en cuenta al fijar el precio de una transacción.

La mejor evidencia del valor razonable de un instrumento financiero en el reconocimiento inicial es normalmente el precio de la transacción. Si la Aseguradora determina que el valor razonable en el reconocimiento inicial difiere del precio de transacción y el valor razonable no es evidenciado por un precio cotizado en un mercado activo para un instrumento financiero idéntico, ni se basa en una técnica de valoración que utiliza solo datos procedentes de mercados observables, el instrumento financiero es inicialmente medido a valor razonable ajustado por la diferencia entre el valor razonable en el reconocimiento inicial y el precio de transacción. La diferencia es reconocida como otros resultados integrales hasta tanto se realice la venta del instrumento financiero.

El valor razonable de los activos y pasivos financieros que son negociados en un mercado activo está basado en los precios cotizados. Para el resto de los otros instrumentos financieros la Aseguradora determina el valor razonable utilizando otras técnicas de valoración.

Otras técnicas de valoración incluyen valor presente neto y modelos de flujos de efectivo descontados, comparaciones con instrumentos similares para los cuales haya precios de mercado observables, y otros modelos de valuación. Los supuestos y datos de entrada utilizados en las técnicas de valoración incluyen tasas de referencia libres de riesgo, márgenes crediticios y otras premisas utilizadas para estimar las tasas de descuento.

## Notas a los Estados Financieros

---

El objetivo de utilizar una técnica de valoración es estimar el precio al que tendría lugar una transacción ordenada de venta del activo o de transferencia del pasivo entre participantes del mercado en la fecha de la medición en las condiciones de mercado.

(i) *Inmuebles, Mobiliario, Equipo y Mejoras a la Propiedad Arrendada*

i. *Reconocimiento y Medida*

Los inmuebles, mobiliario, equipo y mejoras a la propiedad arrendada están medidos al costo menos la depreciación y amortización acumulada y pérdidas por deterioro acumuladas. Las mejoras significativas son capitalizadas, mientras que las reparaciones y mantenimientos menores que no extienden la vida útil o mejoran el activo, son cargados directamente a gastos cuando se incurren.

Los costos incluyen los gastos que son directamente atribuibles a la adquisición del activo. Los costos de los activos construidos incluyen los costos de materiales y mano de obra directa, y algún otro costo directamente relacionado con el activo para que esté en las condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista. Las ganancias y pérdidas en la disposición de una partida de inmuebles, mobiliarios, equipos y mejoras son determinadas comparando el producto de la disposición neto de los gastos incurridos, con el valor según libros de los activos y son reconocidas netas dentro de los “otros ingresos” en el estado de resultados.

Las renovaciones y mejoras importantes se capitalizan, mientras que los reemplazos menores, reparaciones y mantenimiento que no mejoran el activo ni alargan su vida útil restante, se cargan contra operaciones a medida que se efectúan.

ii. *Costos Subsecuentes*

Los desembolsos subsecuentes se capitalizan solamente cuando es probable que ingresen a la Aseguradora beneficios económicos futuros asociados con los desembolsos. Las reparaciones normales y el mantenimiento son llevados a gastos en la medida en que se incurren.

iii. *Depreciación y Amortización*

La depreciación y amortización son calculadas sobre el importe amortizable, que es el costo de un activo, menos su valor residual. La depreciación y amortización se reconocen en el estado de resultados en línea recta durante la vida útil estimada de cada parte de un elemento de inmuebles, mobiliario, equipo y mejoras, ya que éste refleja más de cerca los patrones de consumo de los beneficios económicos futuros incorporados al activo. Los terrenos no se deprecian. El valor residual de los activos depreciables, la vida útil estimada y los métodos de depreciación son revisados anualmente por la Administración y son ajustados cuando resulte pertinente, al final de cada año financiero.

La vida útil estimada de los activos es como sigue:

	<u>Años</u>
<u>Propiedad</u>	<u>40</u>
<u>Mobiliario, enseres y equipos</u>	<u>3 – 10</u>
<u>Equipo rodante</u>	<u>5</u>
<u>Mejoras a la propiedad arrendada</u>	<u>3 - 5</u>

## Notas a los Estados Financieros

---

(j) *Activo Intangible*

i. Reconocimiento y medición inicial

Activo intangible se presenta valorado al costo menos amortización acumulada. Está compuesto por los costos del programa, los costos de consultoría y otros costos relacionados con la implementación del sistema de información.

Posterior a su reconocimiento inicial, el activo intangible se valora al costo menos la amortización acumulada. El activo intangible se amortiza sobre la base de línea recta durante la vida útil de las pólizas adquiridas. La amortización se registra en el estado de resultados.

Cambios en la vida útil prevista del patrón esperado de consumo de beneficios económicos futuros incorporados en el activo se contabilizan cambiando el período de amortización o el método y son tratados como un cambio en una estimación contable.

ii. Amortización

La amortización se calcula para deducir el costo del activo intangible menos sus valores residuales estimados usando el método lineal durante su vida útil estimada de 3 años, y se reconoce en resultados.

(k) *Clasificación de los contratos de seguros*

Los contratos por medio de los cuales la Aseguradora acepta riesgo significativo de seguro de otra parte (el tenedor de la póliza) acordando compensar al tenedor de la póliza u otro beneficiario si un evento futuro incierto especificado (el evento asegurado) afecta adversamente al tenedor de la póliza, se califican como contratos de seguros.

El riesgo de seguros es significativo si, y sólo si, un evento asegurado puede causar que la Aseguradora pague beneficios adicionales significativos. Una vez un contrato es clasificado como un contrato de seguros, éste permanece clasificado como un contrato de seguros hasta que todos los derechos y obligaciones se extingan o expiren.

(l) *Provisiones sobre Contratos de Seguros*

i. Primas no Devengadas

La provisión para primas no devengadas se compone de las primas que se han acordado durante el año y que se estima se ganará en los períodos financieros subsecuentes, computada separadamente para los contratos de seguros utilizando el método de pro-rata diaria. El cálculo de la pro-rata diaria es el resultado de la división de las primas suscritas entre el número de días que abarca la vigencia de la cobertura de la póliza.

ii. Reclamos en Trámite

Los reclamos en trámite de los ramos generales y fianzas se componen de la acumulación del costo estimado para liquidar todos los reclamos incurridos reportados pero no pagados a la fecha del estado de situación financiera, además de aquellos gastos relacionados con el manejo de los reclamos, tales como los cambios en los procedimientos de manejo, la inflación, tendencias judiciales, cambios legislativos, experiencia pasada y otras tendencias y un margen apropiado prudencial. Este pasivo no está descontado por el valor del dinero en el tiempo.

## Notas a los Estados Financieros

---

Los reclamos derivados del negocio de seguros de personas consisten en reclamos y gastos de manejo pagados durante el período, junto con el movimiento en la provisión para reclamos en trámite. Esta provisión es determinada caso por caso.

Los pasivos son dados de baja cuando la obligación a pagar un reclamo expira y es descartado o cancelado.

### iii. Reaseguros Cedidos

En el curso normal de sus operaciones, la Aseguradora ha suscrito contratos de reaseguro con otras Aseguradoras de seguros locales o extranjeras con licencia de reaseguros y con empresas reaseguradoras propiamente. El reaseguro cedido se contrata con el propósito fundamental de recuperar una porción de las pérdidas directas que se pudiesen generar por eventos o catástrofes. No obstante, los contratos de reaseguros no liberan al Aseguradora de las obligaciones contraídas con los tenedores de las pólizas o beneficiarios.

Las primas cedidas y los beneficios reembolsados por los reaseguradores por los reclamos incurridos, son presentados en el estado de resultados de forma bruta.

Solo los contratos que originan una transferencia significativa de riesgo de seguro son contabilizados como reaseguros. Las cantidades recuperables por los reclamos incurridos de acuerdo a estos contratos son reconocidos en el mismo período que el reclamo relacionado es registrado.

Las comisiones ganadas en los contratos de reaseguros se registran como ingresos en el estado de resultados.

### iv. Metodología para la Constitución de Provisión de Siniestros Ocurridos pero no Reportados

La metodología adoptada por la Aseguradora para el cálculo de esta provisión es un híbrido de la metodología de Bornhuetter – Ferguson y Siniestralidad esperada basado en Chain-Ladder (o Triángulos), que corresponde a una metodología con suficiente desarrollo teórico y práctico como también de amplio uso a nivel mundial.

Además, el método permite cumplir con el Acuerdo 2 del 29 de enero de 2014, emitido por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.

La metodología de triángulos permite estimar el monto requerido en un futuro partiendo del desarrollo de los siniestros históricos. Este método se basa en el supuesto de que el cambio relativo en la evolución de los siniestros pagados, netos de recobros y salvamentos, en un período de ocurrencia determinado, es similar a la evolución que tuvieron este tipo de reclamaciones en períodos de ocurrencia anteriores a la misma “edad” del siniestro. Al utilizar este método, los datos sobre los pagos de un período se evalúan al final del mismo en forma triangular.

## Notas a los Estados Financieros

---

Las bases técnicas se complementan con las siguientes definiciones:

- Los triángulos se calculan en términos brutos y retenidos de los siniestros pagados.
- La agrupación de la información siniestral de los períodos de ocurrencia y desarrollo se realiza en períodos que permitan modelar el comportamiento de los siniestros.
- La información utilizada para el cálculo comprende una porción representativa de la historia siniestral de la Aseguradora.
- Sólo para el efecto de la determinación de los factores de desarrollo, se pueden excluir los siniestros considerados como extraordinarios para no distorsionar los resultados que deriven de la utilización de dichos factores.

Bornhuetter – Ferguson

- Siniestralidad esperada

v. Insuficiencia de Primas

La provisión por insuficiencia de prima complementa a la provisión de riesgo en curso en la medida en que el importe de esta última no sea suficiente para reflejar la valoración de todos los riesgos y gastos a cubrir por la Aseguradora, correspondientes al período de cobertura no transcurrido a la fecha de cálculo.

Los ramos y líneas de negocio afectados son:

- Líneas de negocio del ramo de personas: accidentes personales, salud, negocio de vida individual y colectivo que genere provisión de riesgo en curso
- Líneas de negocio de los ramos generales: incendio y multi-riesgo, transporte, casco, automóvil, ramos técnicos y diversos
- Ramo de fianzas

La provisión por insuficiencia de primas se calcula por producto y separadamente para el seguro directo y el reaseguro aceptado. Anualmente se calcula la diferencia entre ingresos y gastos correspondientes a los resultados técnicos por producto, utilizando los últimos 24 meses de experiencia. El cálculo se realiza neto de reaseguro cedido o retrocedido.

La metodología de cálculo de esta provisión se describe en el Acuerdo N° 4 del 6 de septiembre de 2016, la cual complementada con la resolución No. OAL-309, emitida el 27 de noviembre de 2017, en la misma se establecen criterios de interpretación para la valoración y constitución de la provisión por insuficiencia de prima.

vi. Negocio de Seguros de Personas

El negocio de seguros de personas incluye vida tradicional, salud, accidentes personales y colectivos de vida.

Primas

Las primas correspondientes a las pólizas de seguros de personas se devengan sobre las mismas bases que el negocio de seguros general, excepto vida tradicional.

## Notas a los Estados Financieros

---

vii. Provisión para el Negocio a Largo Plazo

Las provisiones para los beneficios futuros de pólizas son generalmente calculadas utilizando métodos actuariales del valor presente de los beneficios futuros pagaderos a los tenedores de pólizas menos el valor presente de las primas que todavía no han sido pagadas por los tenedores de las pólizas. El cálculo se basa en presunciones relacionadas con la mortalidad, y tasas de interés. En las provisiones de vida tradicional se han restado las primas netas diferidas y primas por cobrar correspondientes a las pólizas con fraccionamiento en el pago de las primas.

(m) *Reclamos y Beneficios Incurridos*

i. Reclamos y Beneficios Brutos

Los beneficios y reclamos brutos por contratos de seguro de vida incluyen el costo de todos los reclamos que surjan durante el año, incluyendo: costos de manejo de reclamos internos y externos que están directamente relacionados con el procesamiento y liquidación de siniestros. Las reclamaciones por muerte y las entregas se registran sobre la base de las notificaciones recibidas. Los vencimientos y los pagos de anualidades se registran a su vencimiento.

Los reclamos generales de seguro y salud incluyen todos los reclamos ocurridos durante el año, ya sea informados o no, los costos relacionados y externos relacionados con el procesamiento y liquidación de siniestros, una reducción por el valor del salvamento y otras recuperaciones, y cualquier ajustes a reclamaciones pendientes de años anteriores.

ii. Participación de los Reaseguradores en los Reclamos y Beneficios

Los reclamos de reaseguro se reconocen cuando el reclamo de seguro bruto relacionado se reconoce de acuerdo con los términos del contrato de reaseguro relacionado.

iii. Costos de Adquisición

Los costos de adquirir nuevos negocios de seguros y de renovación de estos contratos, que están primordialmente relacionados con la producción de esos negocios, son cargados directamente a gastos en la medida en que éstos se incurren y luego llevados en relación con las primas ganadas.

iv. Prueba de Adecuación de Pasivos

En cada fecha del estado de situación financiera, la Aseguradora realiza un análisis de la suficiencia de sus obligaciones derivadas de los contratos de seguros aplicando las técnicas de valuación general y demás guías establecidas en la NIIF 4 para efectos de la prueba de adecuación de sus pasivos. Si los resultados de la prueba de adecuación de pasivos identifica una deficiencia de los pasivos, el pasivo es ajustado y se reconoce el ajuste en el estado de resultados y otros resultados integrales como reclamos y beneficios netos incurridos.

## Notas a los Estados Financieros

---

La Aseguradora aplica una prueba de adecuación de pasivos que cumple con los requisitos mínimos especificados por lo que no se imponen requerimientos adicionales. De acuerdo con esta descripción la Aseguradora hará la prueba de adecuación de pasivos que se describe a continuación:

- i. Provisión de Siniestros:  
Se considera como provisión de siniestros a la suma de la provisión de siniestros avisados y la provisión de siniestros incurridos pero no reportados (IBNR). La Aseguradora realiza estimaciones de la provisión de siniestros basadas en una metodología que tiene en cuenta el comportamiento de los siniestros y que es considerada como una metodología con suficiente desarrollo técnico a nivel internacional para hacer la mejor estimación de dicha provisión. De acuerdo con lo anterior, la Aseguradora estimará sus provisiones y reconocerá en sus resultados los ajustes que se lleguen a requerir período a período. Considerando que esta es la mejor estimación periódica para las provisiones, la prueba de adecuación de pasivos de la provisión de siniestros se ve cubierta por la estimación y ajuste mensual de la misma.
  
- ii. Provisión de Prima no Devengada e Insuficiencia de Primas:  
La determinación de esta provisión se realiza utilizando la metodología póliza a póliza que considera las primas y vigencias de las pólizas. Considerando que el devengue en el tiempo es proporcional a la vigencia.  
  
Se considera como provisión de insuficiencia de prima, la provisión que complementa a la provisión de riesgo en curso. La Aseguradora realiza estimación de la provisión de insuficiencia de primas, basada en la metodología de cálculo, emitida por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros en Panamá. Se considera que la provisión de prima no devengada más la provisión de insuficiencia de prima está acorde con el riesgo corrido a la fecha y por lo anterior no se considera necesaria una prueba de adecuación de pasivos sobre ambas provisiones.
  
- iii. Provisión Matemática:  
Se considera que la provisión matemática calculada actualmente refleja la mejor estimación de la obligación futura adquirida con el cliente de acuerdo con la información disponible, tomando en cuenta que la metodología utilizada para el cálculo de la misma cumple con los estándares y requerimientos a los que hace referencia la norma.

Estos cálculos son revisados por un actuario independiente, quién certifica que las cifras son razonables. Al 31 de diciembre no se determinó diferencias en las estimaciones con cargo al resultado integral del período.

La estimación del pasivo proveniente de los reclamos presentados sobre los contratos de seguros es el estimado más crítico dentro de la contabilidad de la Aseguradora.

## Notas a los Estados Financieros

---

Existen algunas causas de incertidumbre que deben ser tomadas en consideración en la estimación del pasivo que la Aseguradora deberá pagar al final de un reclamo:

- i. **Provisión para Reclamos Incurridos pero no Reportados**  
La Aseguradora constituye una provisión para reclamos incurridos pero no reportados, la cual se presenta, al igual que la provisión para reclamos en trámite, basada en cálculos actuariales.
- ii. **Provisión sobre Pólizas de Vida Individual a Largo Plazo**  
Las provisiones para los beneficios futuros de pólizas son generalmente calculadas utilizando métodos actuariales del valor presente de los beneficios futuros pagaderos a los tenedores de pólizas menos el valor presente de las primas que todavía no han sido pagadas por los tenedores de las pólizas. El cálculo se basa en presunciones relacionadas con la mortalidad y tasas de interés.

Las opciones y garantías inherentes en algunos contratos de seguros que transfieren riesgo significativo de seguro, no son separadas ni medidas al valor razonable. Estas obligaciones se incluyen como parte de las provisiones matemáticas.

(n) *Impuesto sobre la Renta*

El impuesto corriente es el impuesto esperado a pagar sobre la renta gravable para el año, utilizando las tasas vigentes a la fecha de reporte y cualquier otro ajuste sobre el impuesto a pagar con respecto a años anteriores.

El impuesto sobre la renta se compone de la porción corriente y diferida. El impuesto corriente y el impuesto diferido se reconocen en resultados con excepción de los casos en los que se relacionan con una combinación de negocios, o partidas reconocidas directamente en patrimonio o en otros resultados integrales.

- i. **Impuesto Corriente**  
El impuesto corriente consiste en el impuesto esperado a pagar o a recuperar sobre el ingreso gravable o pérdidas del año, utilizando las tasas vigentes o que estarán vigentes a la fecha de reporte, y cualquier ajuste al impuesto por pagar con respecto a años anteriores.
- ii. **Diferido**  
El impuesto diferido se reconoce con respecto a las diferencias temporales entre el valor según libros de los activos y pasivos para efectos del informe financiero y las cantidades utilizadas para propósitos impositivos. No se reconocen impuestos diferidos por los conceptos siguientes:
  - Diferencias temporales en el reconocimiento inicial de activos o pasivos en una transacción que no es una combinación de negocio y que no afecta ni la ganancia contable ni la impositiva;

## Notas a los Estados Financieros

---

- Diferencias temporales relacionadas con inversiones en subsidiarias, asociadas y entidades controladas conjuntamente siempre que la Aseguradora tenga la capacidad de controlar la oportunidad de la reversión de las diferencias temporales y sea probable que estas no se reversarán en el futuro cercano; y
- Diferencias temporales gravables que se originan del reconocimiento inicial de la plusvalía.

La medición del impuesto diferido refleja las consecuencias impositivas que se derivarán de la manera en que la Aseguradora espera, al final del período de reporte, que se recupere o se liquide el valor en libros de sus activos y pasivos.

El impuesto diferido se mide a las tasas de impuesto que se esperan que sean aplicadas a las diferencias temporales cuando éstas se reversen, utilizando las tasas vigentes o que estarán vigente a la fecha de reporte.

El activo y pasivo por impuesto diferido se compensa si se tiene un derecho exigible por ley para compensar el impuesto corriente originado por los activos y pasivos, y se relacionan con impuestos aforados por la misma autoridad fiscal en la misma entidad contribuyente, o en diferentes contribuyentes, pero que pretenden liquidar las obligaciones corrientes de impuestos de los activos y pasivo sobre una base compensada o si sus activos y pasivos de impuestos serán realizados simultáneamente.

Un activo por impuesto diferido se reconoce por arrastres de pérdidas no utilizados, por créditos de impuestos y por las diferencias temporales deducibles, hasta por el monto que sería probable aplicar a las ganancias gravables futuras esperadas. El activo por impuesto diferido se revisa en cada fecha de reporte y se reduce en la medida en que ya no sea probable que el beneficio por impuesto sea realizado.

(o) *Deterioro de activos no financieros*

El valor según libros de los activos no financieros de la Aseguradora, se revisa a la fecha de reporte, para determinar si hay indicativos de deterioro permanente. Si existe algún indicativo, entonces el valor recuperable del activo es estimado.

El valor recuperable de un activo o su unidad generadora de efectivo es el mayor de su valor en uso y su valor razonable menos los costos para su venta. Para determinar el valor en uso, los flujos de efectivo estimados futuros son descontados a su valor presente utilizando una tasa de interés de descuento que refleje la evaluación de mercado corriente del valor en el tiempo del dinero y los riesgos específicos del activo. Para propósitos de la prueba de deterioro, los activos son agrupados dentro del menor grupo de activos que generan entradas de flujos por su uso continuo que son altamente independientes de las entradas de flujos de otros activos o grupos de activos (unidades generadoras de efectivo).

## Notas a los Estados Financieros

---

Una pérdida por deterioro es reconocida si el valor según libros de un activo o su unidad generadora de efectivo excede el valor recuperable estimado. Las pérdidas por deterioro son reconocidas en el estado de resultados integrales.

Una pérdida por deterioro es reconocida si ha habido algún cambio en la estimación usada para determinar el valor recuperable. Una pérdida por deterioro es reversada sólo hasta que el valor según libros del activo no exceda el valor según libros que hubiese sido determinado, neto de depreciación y amortización, si no se hubiese reconocido una pérdida por deterioro.

(p) *Provisión para Prima de Antigüedad y Fondo de Cesantía*

El Código de Trabajo establece en la legislación laboral panameña el reconocimiento de una prima de antigüedad de servicios. Para tal fin, la Aseguradora ha establecido una provisión, la cual se calcula sobre la base de una semana de salario por cada año de trabajo, o lo que es igual, 1.92% sobre los salarios pagados en el año.

De acuerdo con el Código de Trabajo de la República de Panamá a la terminación de todo contrato por tiempo indefinido, cualquiera que sea la causa, el trabajador tiene derecho a una prima de antigüedad a razón de una semana de salario por cada año de trabajo desde el inicio de la relación laboral.

La Ley 44 de 12 de agosto de 1995, establece, a partir de su vigencia, la obligación de los empleadores de constituir un Fondo de Cesantía para pagar a los empleados la prima de antigüedad y la indemnización por despido injustificado que establece el Código de Trabajo.

(q) *Costos Financieros, Neto*

Los costos financieros, neto comprenden los intereses ganados sobre bonos, depósito a plazo y cuentas de ahorro reconocidos, neto del gasto de interés, utilizando el método de interés efectivo.

(r) *Gastos de Arrendamiento*

Los pagos hechos sobre los arrendamientos operativos son reconocidos en el estado de resultados con base en los términos de los contratos.

(s) *Compensación de Instrumentos Financieros*

Los activos y pasivos financieros son objeto de compensación, es decir, de presentación en el estado de situación financiera por su importe neto, solo cuando las entidades dependientes tienen tanto el derecho, exigible legalmente, de compensar los importes reconocidos en los citados instrumentos, como la intención de liquidar la cantidad neta, o de realizar el activo y proceder al pago del pasivo de la forma simultánea.

Los ingresos y gastos de intereses son presentados sobre una base neta solamente cuando es permitido bajo las NIIF o para las ganancias o pérdidas que surgen de un Aseguradora de transacciones similares.

## Notas a los Estados Financieros

---

(t) *Nuevas normas e interpretaciones aún no adoptadas*

A la fecha del estado de situación financiera existen normas, modificaciones e interpretaciones las cuales son efectivas para períodos que comiencen después del 1 de enero de 2018 y la aplicación anticipada está permitida; sin embargo, la Aseguradora no ha adoptado por anticipado en la preparación de estos estados financieros.

De las normas que aún no entran en vigencia se espera que la Norma NIIF 16 tenga impacto significativo sobre los estados financieros de la Aseguradora en su periodo de aplicación inicial.

### **NIIF 16 - Arrendamientos**

La NIIF 16 Arrendamientos entrará en vigencia a partir del 1 de enero de 2019. La NIIF 16 reemplaza la norma actual NIC 17 Arrendamientos; la CINIFF 4 Determinación de si un Acuerdo contiene un Arrendamiento; la SIC-15 Arrendamientos Operativos – Incentivos y la SIC -27 Evaluación de la Esencia de las Transacciones que adoptan la Forma Legal de un Arrendamiento.

La NIIF 16 cambia la forma de contabilizar el arrendamiento para los arrendatarios, utilizando un modelo único para contabilizar dichas transacciones. Este modelo único determina que un arrendatario debe reconocer un activo por derecho de uso, que representa su derecho a usar el activo su yacente, y un pasivo por arrendamiento, que representa su obligación de realizar pagos futuros de arrendamiento.

La norma incluye exenciones para su aplicación para arrendamientos a corto plazo y arrendamientos en los que el activo subyacente es de bajo valor.

La contabilidad del arrendador sigue siendo similar a la establecida en la NIC 17, es decir, los arrendadores continúan clasificando los arrendamientos como financieros u operativos.

La Aseguradora ha evaluado el impacto estimado que la aplicación inicial de la NIIF 16 tendrá en sus estados financieros, como se describe a continuación:

### **Arrendamientos en los que la Aseguradora es un arrendatario**

La naturaleza de los gastos relacionados con esos arrendamientos cambiará a partir del 1 de enero de 2019, debido a que la Aseguradora reconocerá un gasto por depreciación, para los activos por derecho de uso, y adicionalmente gastos por intereses, para los pasivos por arrendamientos. Anteriormente, la Aseguradora reconocía los gastos de arrendamiento operativo sobre una base de línea recta durante el plazo del arrendamiento.

Para aquellos arrendamientos registrados como financieros de conformidad con la NIC 17, no se espera un impacto significativo para la Aseguradora producto de la entrada en vigencia de la NIIF 16.

A la fecha, la Aseguradora no ha determinado el impacto de aplicar la NIIF 16.

## Notas a los Estados Financieros

---

### **Arrendamientos en los que la Aseguradora es un arrendador**

Para efectos de los arrendamientos donde la Aseguradora actúa como arrendador, el principal impacto de la adopción de la NIIF 16 será requerimientos adicionales de revelaciones en los estados financieros.

### **Transición**

La Aseguradora espera aplicar la NIIF 16, a partir del 1 de enero de 2019, utilizando el enfoque retrospectivo modificado. Este enfoque establece que el efecto acumulado de la adopción de la NIIF 16 se reconocerá como un ajuste al saldo de las utilidades no distribuidas al 1 de enero de 2019, sin re-expresar la información comparativa.

La Aseguradora espera aplicar la solución práctica para adoptar la definición de arrendamiento en el momento de la transición. Esto significa que aplicará la Norma NIIF 16 a todos los contratos suscritos antes del 1 de enero de 2019 e identificados como arrendamientos en conformidad con las Normas NIC 17 y CINIIF 4.

### **NIIF 17 Contratos de Seguros reemplazará la NIIF 4 Contratos de Seguros**

Esta norma proporcionará un modelo de contabilización útil y consistente para contratos de seguros, el cual comprende el reconocimiento, medición, presentación y revelación. Dicho modelo combina la medición del balance actual de pasivos de contratos de seguros, cambios en estimaciones de flujos de efectivos futuros y el ajuste de riesgos, con el reconocimiento de la utilidad durante el período en que los servicios son proporcionados. Las entidades tendrán la opción de presentar el efecto de los cambios en las tasas de descuento, ya sea en el estado de resultado o en los ORI. La NIIF 17 es efectiva para períodos anuales que inicien en o después del 1 de enero de 2022 y su adopción anticipada es permitida.

La Administración de la Aseguradora está en proceso de evaluación del impacto que pudieran generar las aplicaciones de esta norma en los estados financieros.

### **Otras normas**

No se espera que las siguientes normas e interpretaciones modificadas tengan un impacto significativo sobre los estados financieros de la Aseguradora.

- (a) CINIIF 23 Incertidumbre sobre Tratamientos de Impuesto a las Ganancias
- (b) Características de Pago Anticipado como Compensación Negativa (Modificaciones a la Norma NIIF9)
- (c) Participaciones de Largo Plazo en Asociadas y Negocios Conjuntos (Modificaciones da la Norma NIC 28)
- (d) Mejoras Anuales a las Normas NIIF, Ciclo 2015-2017 – diversas normas
- (e) Modificaciones a Referencias al Marco Conceptual en las Normas NIIF.

## Notas a los Estados Financieros

---

### (4) Cambios en políticas contables

Excepto por los cambios que se presentan a continuación, la Compañía ha aplicado consistentemente las políticas contables en la Nota 3 a todos los períodos presentados en estos estados financieros.

El efecto de la aplicación inicial de estas normas se atribuye principalmente a lo siguiente:

- Un aumento en las pérdidas por deterioro reconocidas por activos financieros

#### A. NIIF 15 – Ingresos de Actividades Ordinarias Procedentes de Contratos con Clientes

La NIIF 15 establece un marco conceptual completo para determinar si deben reconocerse ingresos de actividades ordinarias., cuando se reconocen y en que monto. Reemplazo a la Norma NIC 18 Ingresos de Actividades ordinarias. La Norma NIC 11 Contratos de Construcción y las interpretaciones relacionadas. Bajo la Norma NIIF 15, los ingresos se reconocen cuando el cliente obtenga el control de los bienes o servicios. La determinación de la oportunidad de la transferencia de control – en un momento determinado o a lo largo del tiempo – requiere juicio.

La Compañía ha adoptado la Norma NIIF 15 usando el método de efecto acumulado (sin soluciones prácticas), reconociendo el efecto de la aplicación inicial de esta norma en la fecha de aplicación inicial (es decir, el 1 de enero de 2018). En consecuencia, la información presentada para 2017 no ha sido re-expresada – es decir, esta presentada como fue informada previamente – es decir, esta presentada, como fue informada previamente, bajo las Normas NIC 18, NIC 11 y las interpretaciones relacionadas. Adicionalmente, los requerimientos de revelación de la NIIF 15 por lo general no ha sido aplicados a la información comparativa.

La Norma NIIF 15 no ha tenido un impacto material sobre la contabilización de los ingresos y/o las ganancias acumuladas al 1 de enero de 2018.

La Norma NIIF 15 no tuvo impacto significativo sobre las políticas contables de la Aseguradora relacionadas con los flujos de ingresos.

#### B. NIIF 9 – Instrumentos Financieros

La Aseguradora ha aplicado inicialmente la NIIF 9 a partir del 1 de enero de 2018. Algunas otras nuevas normas también entran en vigencia desde el 1 de enero de 2018, pero no tienen un efecto significativo sobre los estados financieros de la Aseguradora.

Debido a los métodos de transición escogidos por la Aseguradora al aplicar estas Normas, la información comparativa incluida en estos estados financieros no ha sido re expresada para reflejar los requerimientos de las nuevas normas.

La NIIF 9 establece los requerimientos para el reconocimiento y la medición de los activos financieros y los pasivos financieros. Esta norma reemplaza la Norma NIC 39 Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición.

## Notas a los Estados Financieros

---

Como resultado de la adopción de la Norma NIIF 9, La Aseguradora ha adoptado modificaciones consecuentes a la Norma NIC 1 Presentación de Estados Financieros que requieren que el deterioro del valor de los activos financieros se presente bajo los “costos financieros”, de manera similar a la presentación bajo la NIC 39, y no se presentan por separado en el estado de resultado.

Adicionalmente, la Aseguradora ha adoptado modificaciones consecuentes a la Norma NIIF 7 Instrumentos Financieros. Información a Revelar que se aplican a las revelaciones sobre 2018 pero por lo general no se han aplicado a la información comparativa.

La tabla a continuación resume el impacto de la transición a la Norma NIIF 9, sobre las inversiones y las utilidades no distribuidas al 1 de enero de 2018.

<b><u>Impacto de la adopción de la Norma NIIF 9 al 1 de enero de 2018</u></b>	<b><u>Total</u></b>
<b><u>Reserva para valuación de inversiones disponibles para la venta</u></b>	(64,743)
Saldo final bajo la Norma NIC 39 (31 de diciembre de 2017)	86,192
Reclasificación de activos financieros de VRORI a VROR	<u>0</u>
Reclasificación de activos financieros de VRORI a CA	<u>21,449</u>
<b>Saldo inicial bajo la Norma NIIF 9 (1 de enero de 2018)</b>	
<b><u>Utilidades no distribuidas</u></b>	
Saldo final bajo la Norma NIC 39 (31 de diciembre de 2017)	581,196
Reconocimiento de las pérdidas crediticias esperadas de los instrumentos de deuda a costo amortizado bajo la Norma NIIF 9	(128,193)
Remediación de instrumentos financieros a VROR	<u>0</u>
<b>Saldo inicial bajo la NIIF 9 (1 de enero de 2018)</b>	<b><u>453,003</u></b>

- i. Clasificación y medición de activos financieros y pasivos financieros  
La NIIF 9 incluye tres categorías de clasificación principales para los activos financieros: medidos al costo amortizado, al valor razonable con cambios en otros resultados integrales (VRCORI), y al valor razonable con cambios en resultados (VROR). La clasificación de los activos financieros bajo la Norma NIIF 9 por lo general se basa en el modelo de negocios en el que un activo financiero es gestionado y en sus características de flujo de efectivo contractual. La NIIF 9 elimina las categorías previas de la NIC 39 de mantenidos hasta el vencimiento, préstamos y partidas por cobrar y disponibles para la venta.

## Notas a los Estados Financieros

Para obtener una explicación de la manera en que la Aseguradora clasifica y mide los instrumentos financieros y contabiliza las ganancias y pérdidas relacionadas bajo la NIIF 9 ver la Nota 3 (b).

La tabla a continuación y las notas adjuntas a continuación explican las categorías de medición originales bajo la NIC 39 y las nuevas categorías de medición bajo la NIIF 9 para cada clase de los activos financieros y pasivos financieros de la Aseguradora al 1 de enero de 2018.

Activos financieros	Clasificación original bajo la NIC 39	Nueva clasificación bajo la NIIF 9	Importe en libros original bajo la NIC 39	Nuevo importe en libros bajo la NIIF 9
Depósitos a plazo fijo	Mantenidos hasta su vencimiento	CA	3,800,000	3,800,000
Instrumentos de deuda	Disponibles para la venta	VRRCR	8,430,703	8,430,703
			12,230,703	12,230,703

Las políticas contables de la Aseguradora para la clasificación de los instrumentos financieros bajo la NIIF 9 se establecen en las Notas 9 y 10. La aplicación de estas políticas resultó en las reclasificaciones establecidas en la tabla anterior y que se explican a continuación:

- Algunos instrumentos de deuda que no cumplieron con la medición de acuerdo con la metodología de SPPI se clasificaron a la nueva categoría de VRRCR bajo la NIIF 9.
- Estos instrumentos de deuda segmentados en un modelo de negocio específico representan inversiones que la Aseguradora mantiene por la unidad de tesorería en una cartera separada para que generen ingresos por intereses, pero pueden ser vendidos para satisfacer requerimientos de liquidez surgidos en el curso normal del negocio. La Aseguradora considera que estos instrumentos son mantenidos dentro de un modelo de negocio cuyo objetivo se logra mediante la cobranza de los flujos de efectivo contractuales y la venta de los instrumentos. En consecuencia, estos activos han sido clasificados como activos financieros a VRCORI bajo NIIF 9.

Todos los instrumentos de deudas que no cumplieron con la medición de acuerdo con la metodología de SPPI se designaron a la nueva categoría de VRRCR bajo la NIIF 9.

## Notas a los Estados Financieros

La siguiente tabla efectúa una conciliación entre el valor en libros bajo NIC 39 y el valor en libros bajo NIIF 9 en la transición el 1 de enero de 2018

Activos financieros	31 de diciembre 2017 NIC 39	Reclasificación	Remediación	1 de enero NIIF 9
<b>A costo amortizado</b>				
Efectivo y equivalentes de efectivo				
Saldo inicial	229,629			
Saldo final				229,629
Cuentas por cobrar de seguros				
Saldo inicial	6,809,041			
Remediación				
Saldo final				6,809,041
<b>Total a costo amortizado</b>	<u>7,038,670</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>7,038,670</u>
<b>Costo amortizado</b>				
Saldo inicial				
De mantenido hasta su vencimiento		3,800,000		
De disponible para la venta				
Remediación			86,078	
<b>Total costo amortizado</b>	<u>0</u>	<u>3,800,000</u>	<u>86,078</u>	<u>3,886,078</u>
<b>Disponible para la venta</b>				
Saldo inicial	8,430,703			
A VRCOUI				
A VRRCR		(8,430,703)		
A CR				
<b>Total disponible para la venta</b>	<u>8,430,703</u>	<u>(8,430,703)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Total activos financieros</b>	<u>15,469,373</u>	<u>4,630,703</u>	<u>86,078</u>	<u>10,924,748</u>

## Notas a los Estados Financieros

### (5) Presentación de Activos y Pasivos

A continuación se presentan los activos y pasivos ordenados atendiendo a su liquidez.

Activos y pasivos dentro del ciclo normal de operación sobre el cual se informa:

<u>Activos corrientes</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Efectivo	1,734,227	229,629
Cuentas por cobrar, neto	9,506,159	6,809,041
Otros activos financieros	3,800,000	3,200,000
Participación de los reaseguradores en primas no devengadas	1,228,470	2,561,075
Participación de los reaseguradores en siniestros pendientes de liquidar	6,485,226	5,070,469
Participación de los reaseguradores en siniestros incurridos no reportados	1,324,067	318,771
Costos de adquisición diferidos	1,674,829	1,646,626
 <u>Pasivos corrientes</u>		
Provisiones técnicas sobre contratos de seguros	21,166,413	19,761,269
Reaseguros por pagar	1,278,900	468,450
Coaseguros por pagar	29,774	92,617
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos	284,420	957,999
 Comisiones de corredores	1,105,482	1,200,469
Depósitos en garantía y fianzas	889,414	985,876
Impuestos sobre primas	387,267	291,037
Otros pasivos	905,446	741,699
Gastos acumulados por pagar	1,647,588	1,253,384

Activos y pasivos después del ciclo normal de operación:

<u>Activos no corrientes</u>		
Otros activos financieros	8,036,583	9,030,703
Participación de los reaseguradores en primas no devengadas	318,250	347,209
 Costos de adquisición diferidos	67,209	84,661
 Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras a la propiedad arrendada, neto de depreciación acumulada	4,544,633	4,652,143
 Activo intangible, neto	256,067	703,454
Otros activos	430,693	381,178
 <u>Pasivos no corrientes</u>		
Provisiones técnicas sobre contratos de seguros	507,753	547,110
 Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos	130,290	115,319
 Gastos acumulados por pagar	140,904	133,587

## Notas a los Estados Financieros

---

### Clasificación de activos y pasivos en corrientes y no corrientes

#### i. Activos

La Aseguradora clasifica un activo como corriente cuando:

- Espera realizar el activo, o tiene la intención de venderlo o consumirlo en su ciclo normal de operación.
- Se mantiene el activo principalmente con fines de negociación.
- Se espera realizar el activo dentro de los doce meses siguientes después del período sobre el que se informa.
- El activo es efectivo o equivalente de efectivo a menos que éste se encuentre restringido y no pueda ser intercambiado ni utilizado para cancelar un pasivo por un ejercicio mínimo de doce meses después del ejercicio sobre el que se informa.

La Aseguradora clasifica todos los demás activos como no corrientes.

#### ii. Pasivos

La Aseguradora clasifica un pasivo como corriente cuando:

- Se espera liquidar el pasivo en su ciclo normal de operación.
- Se mantiene el pasivo principalmente con fines de negociación.
- El pasivo debe liquidarse dentro de los doce meses siguientes a la fecha del período sobre el que se informa.
- No tiene derecho incondicional para aplazar la cancelación del pasivo durante, al menos, los doce meses siguientes a la fecha del período sobre el que se informa.

La Aseguradora clasifica sus pasivos financieros como corrientes cuando deban liquidarse dentro de los doce meses siguientes a la fecha del período sobre el que informa, aunque:

- El plazo original del pasivo fuera un período superior a doce meses.
- Después de la fecha del período sobre el que se informa y antes de que los estados financieros sean autorizados para su publicación, se haya concluido un acuerdo de refinanciación o de reestructuración de los pagos a largo plazo.

La Aseguradora clasifica todos los demás pasivos como no corrientes.

### **(6) Valor Razonable de los Instrumentos Financieros**

Los valores razonables de los activos financieros y pasivos financieros que se negocian en mercados activos se basan en precios de mercado cotizados o cotizaciones de precios de un proveedor. Para todos los demás instrumentos financieros, la Aseguradora determina el valor razonable utilizando otras técnicas de valuación.

Para los instrumentos financieros que se negocian con poca frecuencia y volumen y tienen poca disponibilidad de información de precios, el valor razonable es menos objetivo, y su determinación requiere de diversos grados de juicio en función de la liquidez, la concentración, la incertidumbre de los factores de mercado, la hipótesis de precios y otros riesgos que afectan al instrumento específico.

## Notas a los Estados Financieros

---

### (a) *Modelos de Valuación*

La Aseguradora establece una jerarquía del valor razonable que clasifica en tres niveles los datos de entrada de técnicas de valoración utilizadas para medir el valor razonable:

- Nivel 1: Precios cotizados (sin ajustar) en mercados activos para activos o pasivos idénticos a los que la Aseguradora puede acceder en la fecha de medición.
- Nivel 2: Datos de entrada distintos de los precios cotizados incluidos en el Nivel 1 que son observables para los activos o pasivos, directa e indirectamente. Esta categoría incluyen precios cotizados para activos o pasivos similares en mercados activos, precios cotizados para activos o pasivos idénticos o similares en mercados que no son activos u otras técnicas de valoración donde los datos de entrada significativos son directamente o indirectamente observables en un mercado.
- Nivel 3: Esta categoría contempla todos los activos o pasivos en los que las técnicas de valoración incluyen datos de entrada no observables y tienen un efecto significativo en la medición del valor razonable. Esta categoría incluye instrumentos que son valuados, basados en precios cotizados para instrumentos similares donde los supuestos o ajustes significativos no observables reflejan la diferencia entre los instrumentos.

Las técnicas de valoración incluyen el valor neto actual y los modelos de flujos de efectivo descontados, la comparación con instrumentos similares para los que hay precios observables en el mercado, y otros modelos de valoración. Los supuestos y los datos de entrada utilizados en las técnicas de valoración incluyen las tasas de interés libres de riesgo y de referencia, los márgenes de crédito y otras primas utilizadas en la estimación de las tasas de descuento, precios de los bonos y acciones, tipos de cambio de moneda extranjera, acciones y los precios de índices de renta variable, y las volatilidades y correlaciones de precios esperados.

El objetivo de utilizar una técnica de valoración es estimar el precio al que tendría lugar una transacción ordenada de venta del activo o de transferencia del pasivo entre participantes del mercado en la fecha de la medición en las condiciones actuales de mercado.

La decisión de si un mercado se considera activo puede incluir, pero no se limita a la consideración de factores tales como la magnitud y frecuencia de la actividad comercial, la disponibilidad de los precios y la magnitud de las ofertas y transacciones. En los mercados que no sean activos, la garantía de obtener que el precio de la transacción proporcione evidencia del valor razonable o de determinar los ajustes a los precios de transacción que son necesarios para medir el valor razonable del instrumento, requiere un trabajo adicional durante el proceso de valuación.

Un instrumento en su totalidad está clasificado como valuado utilizando variables no observables (esto es, nivel 3) si, en opinión de la Administración, una parte significativa del valor razonable del instrumento y/o ganancia inicial ("la ganancia o pérdida el día 1") es impulsada por las variables no observables.

## Notas a los Estados Financieros

“No observables” este contexto significa que hay pocos o no hay datos actuales disponibles en el mercado para determinar cuál sería el precio de una transacción. Por lo general, esto no significa que no haya ninguna clase de datos de mercado disponibles en los cuales basar la determinación del valor razonable (pueden usarse, por ejemplo, datos de precios).

Los ajustes por valuación y los cambios significativos en la medición del valor razonable de los instrumentos de Nivel 3 en comparación con el mes anterior, son evaluados por el Comité de Valuación y cuando la información de terceros, tales como: cotizaciones de los custodios o servicios de fijación y proveedores de precios, es utilizada para medir el valor razonable; el área de Riesgo de Mercado y Liquidez evalúa y documenta la evidencia obtenida a partir de los terceros para apoyar la conclusión de que tales valoraciones cumplen los requisitos de las NIIF.

(b) *Clasificación Contable y Valores Razonables*

El cuadro incluye información para los activos y pasivos financieros, incluyendo sus niveles en la jerarquía del valor razonable. El cuadro no incluye información para los activos financieros y pasivos financieros no medidos a valor razonable si el importe en libros es una aproximación al valor razonable.

	2018		2017	
	Valor en libros	Valor razonable	Valor en libros	Valor razonable
	Total	Nivel 2	Total	Nivel 2
<b>Activos financieros no medidos a valor razonable</b>				
Efectivo	1,734,226	-	229,629	-
Cuentas por cobrar, neto	9,506,159	-	6,809,041	-
Valores a costo amortizado	4,800,000	-	3,800,000	2,963,802
	<u>16,040,385</u>		<u>10,838,670</u>	
<b>Activos financieros medidos a valor razonable</b>				
Inversiones a valor razonable con cambio en resultados	<u>7,036,582</u>	6,236,582	<u>8,430,703</u>	7,630,703
<b>Pasivos financieros no medidos a valor razonable</b>				
Cuentas por pagar y otros pasivos	<u>4,623,727</u>	-	<u>4,562,429</u>	-

(c) *Medición de los Valores Razonables*

Un número de políticas contables de la Aseguradora requiere la revelación y medición de los valores razonables. La Aseguradora ha establecido un marco de control con respecto a la medición de los valores razonables y que la administración tenga responsabilidad sobre la vigilancia de todas las mediciones significativas de los valores razonables, incluyendo los valores razonables de Nivel 3.

- Instrumentos Financieros no Medidos a Valor Razonable

- i. Inversiones Mantenido hasta su Vencimiento (Depósitos a Plazo Fijo)

Para los depósitos a plazo fijo de corto plazo el valor en libros se aproxima a su valor razonable.

Para la porción a largo plazo, el valor razonable se determina por el valor de los flujos futuros estimados a recibir. Los flujos de efectivo descontados a las tasas actuales de mercado para determinar su valor razonable.

## Notas a los Estados Financieros

---

- Instrumentos Financieros Medidos a Valor Razonable
  - i. Otros Activos Financieros:  
Inversiones en valores disponibles para la venta son medidas a valor razonable utilizando técnicas de valuación de Nivel 2.

*Valoración para los Instrumentos Financieros de Nivel 2*

La Administración utiliza las siguientes técnicas de valoración y los datos de entrada utilizados en las mediciones recurrentes del valor razonable para instrumentos financieros de Nivel 2:

a *Valoración de Títulos de Renta Fija*

Se utiliza el método de flujos de efectivo futuros descontados. El modelo de valoración utilizado valora instrumentos de renta fija con base en los flujos de los instrumentos, su plazo remanente a la fecha de valuación, y descuenta los flujos por una tasa compuesta de la suma de las siguientes variables:

Tasas de depósito y tasas Libor para canjes  
Más los depósitos a término de los Estados Unidos de América

Además, el modelo considera dentro de sus insumos los precios de mercado observables para instrumentos similares.

b *Valoración de Títulos Participativos*

Los títulos participativos incluyen entre otras acciones, carteras colectivas, fondos mutuos, fondos de inversión y fondos negociables en el mercado, las cuales se mantienen al costo de adquisición por no haber podido determinar de forma fiable su valor razonable.

(d) *Variables no Observables Significativas*

Los Directivos revisan regularmente las variables no observables significativas y los ajustes de valorización. Si se usa información de terceros, como avalúos de corredores o servicios de fijación de precios, para medir los valores razonables, los Directivos evalúan la evidencia obtenida de los terceros para respaldar la conclusión de que esas valorizaciones satisfacen los requerimientos de las Normas Internacionales de Información Financiera, incluyendo el nivel dentro de la jerarquía del valor razonable dentro del cual deberían clasificarse esas valorizaciones. Los asuntos de valoración significativos son informados a la Junta Directiva de la Aseguradora.

La Aseguradora reconoce las transferencias entre los niveles de la jerarquía del valor razonable al final del período sobre el que se informa durante el período en que ocurrió el cambio.

## Notas a los Estados Financieros

---

### (7) **Administración de Riesgos de Seguros y Financieros**

La Administración considera que los riesgos a los cuales está expuesta la Aseguradora son de seguros y financieros:

#### (a) *Riesgo de Seguros*

La Aseguradora focaliza la gestión de riesgos técnicos de seguros basados en:

El riesgo de insuficiencia de tarifas, riesgo inherente al diseño técnico-actuarial de las soluciones a partir de la nota técnica de los mismos, el proceso de autorización y registro ante el supervisor, y el monitoreo de los supuestos técnicos.

Para tal fin, la Aseguradora cuenta con información histórica y procesos actuariales que permiten la cuantificación de los riesgos asociados, de tal manera que, en función del apetito de riesgo / retorno definido por la Aseguradora, se determinen las tarifas que incluyan márgenes de seguridad para afrontar desviaciones con un determinado grado de confianza.

El riesgo de suscripción, riesgo inherente al proceso de selección de riesgos asegurados a partir de las políticas de suscripción y el monitoreo de concentración de riesgos que pudiese incrementar la volatilidad del resultado. Por tanto, la Aseguradora cuenta con políticas de suscripción definidas para cada producto, las cuales son consistentes con los supuestos técnicos considerados en el diseño de solución, y, para los casos que superan las políticas de suscripción formales, se incorporan evaluaciones técnicas y estructuras de reaseguro adicionales.

Adicionalmente, la Aseguradora realiza monitoreo periódico y ajustes en las políticas de suscripción, de modo que se ajuste a la dinámica de mercado manteniendo la relación de apetito de riesgo / retorno definido.

#### (b) *Riesgo de Reaseguro*

Para limitar el riesgo potencial sobre coberturas de seguros, la Aseguradora cede ciertos niveles de riesgos a reaseguradores de primera línea. Los riesgos asociados con los reclamos se administran mediante monitoreo continuo y experiencia adquirida en el manejo administrativo de la cartera de clientes. Las cesiones de reaseguros no releva a la Aseguradora ante el beneficiario de la cobertura y la eventualidad de que un reasegurador no pueda honrar su compromiso.

En cuanto a la exposición al riesgo de contraparte del reasegurador, la Aseguradora cuenta con un procedimiento para la selección de reaseguradores que tienen en cuenta calificación crediticia y otros elementos que determinan la calificación del mismo.

## Notas a los Estados Financieros

Existe una adecuada distribución de primas cedidas entre los diferentes reaseguradores, donde los 4 principales tienen el 32% del total de la cesión a diciembre de 2018 (2017:54%). Además, el top 4 de reaseguradores mantiene buenas calificaciones internacionales en su fortaleza financiera por parte de las calificadoras de riesgo.

Aseguradora Reaseguradora	% Participación	Calificación fortaleza financiera
Catlin Re Switzerland LTD	11%	A+
Mapfre Re, Aseguradora de Reaseguros, S. A.	7%	A
Navigators Insurance Company	5%	A
Swiss Re	9%	AA-
Otros	68%	Entre A y BBB+

En el resumen anterior se presentan los principales 4 reaseguradores para la Aseguradora, de acuerdo con el valor de primas cedidas a éstos, al 31 de diciembre de 2018 y 2017.

Con respecto a la calidad del portafolio de los reaseguradores de la Aseguradora, ésta es medida de acuerdo con la calificación de fortaleza financiera otorgada por agencias internacionales. Dicha calificación busca medir la habilidad de las Aseguradoras para responder por sus obligaciones derivadas de su actividad de seguros o reaseguro.

De acuerdo con dicha calificación, la Aseguradora presenta la siguiente calidad en su portafolio de reaseguro:

Se identifica una importante concentración 68% (2017:46%), de los riesgos cedidos en reaseguradores y calificaciones entre A y BBB).

(c) *Riesgos Financieros*

La Aseguradora está expuesta, a los siguientes riesgos relacionados con el uso de instrumentos financieros:

- i. Riesgo de crédito
- ii. Riesgo de liquidez
- iii. Riesgo de tasa de interés y de mercado
- iv. Administración de capital

La Junta Directiva tiene la responsabilidad de establecer y vigilar el marco de referencia de la administración de los riesgos de la Aseguradora. La Junta Directiva, es responsable del desarrollo y seguimiento de las políticas de manejo de los riesgos de la Aseguradora.

## Notas a los Estados Financieros

---

Las políticas de administración de riesgos de la Aseguradora son establecidas para identificar y analizar los riesgos a los cuales se enfrenta la Aseguradora, para fijar los límites de riesgo y controles que se consideran apropiados, y para darle seguimiento a los riesgos y al cumplimiento de los límites. Las políticas de administración de riesgos y los sistemas son revisados regularmente para que reflejen los cambios en las condiciones de mercado y las actividades de la Aseguradora. La Aseguradora, a través de sus normas de entrenamiento y administración y procedimientos, tiene la finalidad de desarrollar un ambiente constructivo de control y disciplina en el cual todos los empleados comprendan sus funciones y obligaciones.

La Junta Directiva de la Aseguradora verifica cómo la Administración monitorea el cumplimiento de la Aseguradora con las políticas y procedimientos de administración de riesgo con relación a los riesgos que enfrenta. La Junta Directiva es ayudada en su función por Auditoría Interna. Auditoría Interna se compromete a regular y revisar los controles y procedimientos de la Administración de riesgo, cuyos resultados son reportados al Comité de Auditoría que se compone de miembros de la Junta Directiva y otros.

Adicionalmente, la Aseguradora está sujeta a las regulaciones de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá; en lo concerniente a los riesgos de liquidez, crédito y niveles de capitalización, entre otros.

i. Riesgo de Crédito

La Aseguradora está expuesta al riesgo de crédito, que es el riesgo de que la contraparte no cumpla con los pagos de manera completa y a tiempo. Los que potencialmente presentan riesgo crediticio, consisten primordialmente en la cartera de primas por cobrar, las inversiones y los contratos de reaseguros. Los depósitos en bancos están colocados con instituciones financieras de prestigio.

El riesgo de crédito de las inversiones es minimizado a través de un portafolio diversificado, análisis periódicos de la capacidad de los deudores y potenciales deudores para cumplir con sus obligaciones y de cambios en los límites de crédito cuando sean apropiados. La exposición al riesgo también es administrada en parte obteniendo garantías cuando corresponda.

El riesgo que pueda existir en cuentas por cobrar por contratos de reaseguro es minimizado por el hecho de que se realizan cortes trimestrales de cuentas con cada reasegurador mediante los cuales se compensan las cuentas por cobrar que se tengan y las obligaciones que la Aseguradora tenga a cada corte.

A la fecha del estado de situación financiera no existen concentraciones significativas de crédito. La máxima exposición al riesgo de crédito está representada por el monto en libros de cada activo financiero en el estado de situación financiera.

(a) Efectivo

El efectivo incluye cuentas bancarias por B/.1,732,626 (2017: B/.228,179), las cuales están colocadas en instituciones bancarias de prestigio y solidez en la República de Panamá.

## Notas a los Estados Financieros

(b) Cuentas por cobrar

El importe en libros de las cuentas por cobrar representa la máxima exposición al riesgo de crédito y es influenciada por las características individuales de cada cliente.

A la fecha del estado de situación financiera las cuentas por cobrar a clientes no tienen concentraciones importantes en personas particulares

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Pólizas directas	6,207,944	5,225,448
Coaseguro asumido	<u>942,945</u>	<u>1,186,193</u>
Sub-total	7,150,889	6,411,641
Provisión para prima de dudoso cobro	<u>(280,961)</u>	<u>(296,231)</u>
Total de cuentas por cobrar, neto	<u>6,869,928</u>	<u>6,115,410</u>
Intereses	181,105	146,929
Otras	<u>2,455,126</u>	<u>546,702</u>
Total cuentas por cobrar, otras	<u>2,636,231</u>	<u>693,631</u>
	<u>9,506,159</u>	<u>6,809,041</u>

La antigüedad de las cuentas por cobrar se presenta a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
No vencidas	5,172,463	5,092,716
De 0 a 30 días	527,816	317,881
De 31 a 60 días	1,105,865	746,203
De 61 a 90 Días	60,133	39,106
De 91 a 120 días	51,853	34,551
Más de 121 días	<u>232,759</u>	<u>181,184</u>
	<u>7,150,889</u>	<u>6,411,641</u>

La antigüedad de las cuentas por cobrar otras se presenta a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
No vencidas	42,074	156,630
De 0 a 30 días	29,506	26,999
De 31 a 60 días	985,099	23,679
De 61 a 90 Días	447,045	170,533
De 91 a 120 días	<u>1,132,507</u>	<u>315,790</u>
Más de 121 días	<u>2,636,231</u>	<u>693,631</u>

## Notas a los Estados Financieros

El movimiento de la provisión para cuentas por cobrar se presenta a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Saldo al inicio del período	296,231	267,160
Aumento de la provisión	(15,270)	29,071
Reversión de la provisión	0	0
Castigos período	<u>0</u>	<u>0</u>
Saldo al final del período	<u>280,961</u>	<u>296,231</u>

ii. Riesgo de Liquidez

El riesgo de liquidez es el riesgo de que la Aseguradora encuentre dificultades en el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con sus pasivos financieros que se liquidan mediante la entrega de efectivo u otro activo financiero. El enfoque de la Aseguradora para administrar la liquidez es asegurar, en la medida de lo posible, que siempre tendrá suficiente liquidez para cumplir sus obligaciones a su vencimiento, en circunstancias normales y condiciones de estrés, sin incurrir en pérdidas inaceptables o correr el riesgo de daño a la reputación de la Aseguradora.

La Aseguradora se asegura en el manejo de la liquidez, que mantiene suficiente efectivo disponible para liquidar los gastos operacionales esperados. Las inversiones en activos no circulantes se financian con aportes a capital, u obligaciones a mediano plazo, con el fin de no afectar negativamente el capital de trabajo.

Usualmente, la Aseguradora se asegura de que cuenta con suficiente efectivo disponible para cubrir sus gastos operativos por un período de al menos 90 días.

Los siguientes son los vencimientos contractuales de los pasivos financieros a la fecha de reporte:

	2018			
	Valor en libros	Menos de 6 meses	6 a 12 meses	Más de 12 meses
Reaseguros	1,278,900	0	1,278,900	0
Coaseguros	29,774	0	29,774	0
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos	414,711	0	414,711	130,290
Comisiones de corredores	1,105,482	0	1,105,482	0
Depósitos en garantía y fianzas	889,414	0	889,414	0
Otros pasivos	<u>905,446</u>	<u>0</u>	<u>905,446</u>	<u>0</u>
	<u>4,623,727</u>	<u>0</u>	<u>4,623,727</u>	<u>130,290</u>

## Notas a los Estados Financieros

	2017			
	Valor en libros	Menos de 6 meses	6 a 12 meses	Más de 12 meses
Reaseguros	468,450	0	468,450	0
Coaseguros	92,617	0	92,617	0
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos	1,073,318	0	957,999	115,319
Comisiones de corredores	1,200,469	0	1,200,469	0
Depósitos en garantía y fianzas	985,876	0	985,876	0
Otros pasivos	741,699	0	741,699	0
	<u>4,562,429</u>	<u>0</u>	<u>4,447,110</u>	<u>115,319</u>

### Margen de Solvencia y Liquidez Mínima Requerida

La Ley No.12 de 2012 también establece estándares de cumplimiento de índices de medición del patrimonio y del mínimo de liquidez exigida a las aseguradoras operando en el país. La regulación intenta proteger los intereses de los asegurados y terceros garantizando que las aseguradoras operando en el país tengan el capital mínimo requerido y que su liquidez sea la necesaria para cubrir los pasivos y las actividades de operación de cada una de ellas. Al cierre de cada trimestre la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá certifica los resultados de estos indicadores que son públicos.

### iii. Riesgo de Mercado

#### (a) Riesgo de Tasa de Interés

Las inversiones en valores no exponen a la Aseguradora al riesgo de tasa de interés; sin embargo, el cambio en las tasas de interés y los precios accionarios, además de otras variables financieras, lo mismo que la reacción de los participantes en los mercados a eventos políticos y económicos, exponen a la Aseguradora al riesgo de mercado.

#### (b) Riesgo de Mercado

El riesgo de mercado es el riesgo de que los cambios en los precios de mercado, tales como las tasas de interés afecten el ingreso de la Aseguradora o el valor de sus posesiones en instrumentos financieros. El objetivo del manejo del riesgo de mercado es administrar y controlar las exposiciones al riesgo de mercado dentro de parámetros aceptables, optimizando el retorno del riesgo.

La Aseguradora sólo adquiere inversiones en valores con base en decisiones de la Junta Directiva. Además se vigila periódicamente la condición de los emisores y que no existían deterioros permanentes que originen ajustes en los costos de las inversiones.

## Notas a los Estados Financieros

---

iv. Administración de Capital

La política de la Aseguradora es la de mantener una base sólida de capital. La Junta Directiva supervisa el rendimiento del capital. La Ley 12 del 3 de abril de 2012 en su artículo 41, establece que a partir de la promulgación de la misma, toda Aseguradora, deberá constituir en efectivo, un capital mínimo de cinco millones de balboas (B/.5,000,000); las Aseguradoras autorizadas para operar en el país con anterioridad a la entrada en vigencia de esta ley, tendrán un máximo de tres años para cumplir con lo dispuesto en este artículo, con base en cuotas anuales del 20% sobre el capital mínimo (ver nota 24).

El Órgano Ejecutivo podrá, previa aprobación de la Superintendencia de Seguros, revisar cada cinco años dicho capital mínimo. El capital mínimo pagado deberá mantenerse en todo momento libre de gravámenes, con el fin de garantizar el debido cumplimiento de sus obligaciones.

La Aseguradora, atendiendo los requerimientos establecidos en el Acuerdo No.4, de fecha 6 de septiembre de 2016, emitido por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá, completó el análisis y cálculo actuarial para la constitución de la provisión por insuficiencia de primas.

Atendiendo la metodología establecida en el Acuerdo No. 4 de 2016 y la reglamentación adicional de la Resolución OAL-309 publicada en gaceta del 4 de diciembre 2017, se actualizaron los formatos establecidos por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para el recalcular de la provisión de insuficiencia de primas, para los productos individuales y el producto colectivo de manera independiente, sin resultar diferencia material.

La provisión de insuficiencia de primas deberá ser calculada por lo menos una vez al año y los resultados deberán ser presentados a la Superintendencia, en la forma y términos que ésta indique, junto con la información financiera y contable La Junta Directiva trata de mantener un equilibrio entre la mayor rentabilidad que podría ser posible con el mayor nivel de pasivos y de las ventajas y seguridad que proporciona la posición de capital.

La deuda de la Aseguradora para la razón de capital ajustado al final del año se presenta a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Total de pasivos	28,473,682	26,548,816
Menos: efectivo	<u>1,734,226</u>	<u>229,629</u>
Deuda neta	<u>26,739,456</u>	<u>26,319,187</u>
Total de patrimonio	<u>10,185,583</u>	<u>8,486,143</u>
Deuda a la razón de capital ajustado	<u>2.63</u>	<u>3.10</u>

## Notas a los Estados Financieros

### (8) Saldos y Transacciones con Partes Relacionadas

Los saldos y transacciones con las partes relacionadas se detallan de la siguiente manera:

	<b><u>2018</u></b>	<b><u>2017</u></b>
<b>Saldos:</b>		
Efectivo	<u>1,642,334</u>	<u>153,376</u>
Intereses por cobrar	<u>152,145</u>	<u>114,821</u>
Inversiones	<u>4,150,000</u>	<u>3,850,746</u>
Cuentas por pagar y otros activos	<u>700,000</u>	<u>0</u>
<b>Transacciones:</b>		
Gastos de adquisición, neto de honorarios y comisiones:		
Otros gastos directos de suscripción	<u>2,905,170</u>	<u>2,113,536</u>
<b>Pasivos corrientes</b>	<b><u>2018</u></b>	<b><u>2017</u></b>
Gastos y otros ingresos de operación		
Gastos de personal:		
Compensación a ejecutivos claves y directores	<u>1,031,545</u>	<u>630,877</u>
Gastos generales y administrativos:		
Comisiones pagadas sobre punto de venta	<u>25,733,151</u>	<u>32,143</u>
Gastos por servicios administrativos	<u>1,051,200</u>	<u>1,051,200</u>
Otros ingresos financieros, neto:		
Intereses ganados sobre cuentas de ahorro	1,716	2,011
Intereses ganados sobre depósitos a plazo	156,921	97,666
Intereses ganados sobre valores comerciales negociables	<u>26,464</u>	<u>37,260</u>
	<u>185,101</u>	<u>136,937</u>
Gasto de intereses sobre préstamo comercial	<u>1,468</u>	<u>(4,825)</u>
	<u>186,569</u>	<u>132,112</u>
Otros ingresos, neto:		
Ingreso por alquiler	<u>101,718</u>	<u>124,610</u>

Los intereses sobre préstamo comercial a Banesco, S. A. del 2018 y 2017 corresponden a un préstamo prendario con depósitos a plazo fijo que fue por un corto período de un mes.

La Aseguradora coloca depósitos en Aseguradoras relacionadas, los cuales producen ingresos financieros, y mantuvo durante el año 2018 y 2017, algunos instrumentos financieros que originaron intereses sobre valores comerciales. Los términos y condiciones de estas transacciones no han sido más favorables que aquellos que se pudiera razonablemente esperar que estuvieran disponibles, en transacciones similares, a entidades no relacionadas, sobre la base de libre competencia

## Notas a los Estados Financieros

---

Las transacciones del personal clave de gerencia, directores y ejecutivos están compuestas por dietas, salarios y otras remuneraciones.

Los gastos por servicios administrativos y la naturaleza de las cuentas por cobrar y por pagar corresponden a intereses ganados sobre depósitos a plazo colocados en Banesco, S. A. y facturas de gastos de viajes que se le cobran a Banesco Seguros Venezuela.

Durante el año 2016 se firmaron contratos con Banesco, S. A. en conceptos de servicio administrativo de cobros a cuentas de saldos pendientes por parte de clientes de Banesco Seguros, S. A., en los productos de “Desgravamen Hipotecarios y Riesgos Diversos”.

Además se formalizó el Contrato de los Servicios Administrativos que brinda Banesco, S. A. a la Aseguradora en concepto de; servicios de infraestructuras, servicios tecnológicos, seguridad física, mercadeo, auditoría, capital humano y continuidad de negocio.

Las condiciones otorgadas con partes relacionadas son similares a las que se dan con terceros no vinculados a la Aseguradora

### (9) Efectivo

El efectivo se detalla a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Caja	1,600	1,450
Cuentas de ahorro (nota 6)	386,845	131,486
Cuentas corrientes (nota 6)	<u>1,345,781</u>	<u>96,693</u>
	<u>1,734,226</u>	<u>229,629</u>

### (10) Inversiones en Valores y Otros Activos Financieros, neto

La adopción de la NIIF 9 requiere de la reclasificación y remediación de los activos financieros de la Aseguradora basados en los modelos de negocios establecidos y en las características de los flujos de efectivo contractuales del activo financiero.

El modelo de negocios de la Aseguradora para sus inversiones tiene como objetivo principal recibir flujos contractuales de principal e intereses y poder vender en cualquier momento por necesidades de liquidez o con el fin de optimizar el perfil de riesgo/retorno de un portafolio con base en las tasas de interés, los márgenes de riesgo, la duración actual y la meta definida.

Al 1 de enero de 2018, con base en la evaluación efectuada por la aseguradora, la clasificación y medición de los activos financieros mantenidos al 31 de diciembre de 2017, es la siguiente:

- Las inversiones en valores mantenidas hasta su vencimiento medidas a costo amortizado bajo NIC 39 fueron reclasificadas a VROUI o mantenidas bajo NIIF 9, según evaluación del modelo de negocio.

## Notas a los Estados Financieros

- Instrumentos de deuda clasificados como disponibles para la venta bajo NIC 39 fueron clasificados como a VROUI bajo NIIF 9, al menos que sus flujos contractuales no sean solamente pagos de principal e intereses o su evaluación del modelo de negocio corresponda a un portafolio para negociar que se presentan en VRCR.
- Los instrumentos en valores de acciones de capital medidos a VROUI bajo NIC 39 en su totalidad fueron clasificados a VRCR bajo NIIF 9.

### Inversiones a Valor Razonable con Cambio en Resultados:

La composición de estos valores se presenta a continuación:

	<u>Valor en libros</u>	<u>Valor Razonable</u>			<u>Total</u>
		<u>Nivel 1</u>	<u>Nivel 2</u>	<u>Nivel 3</u>	
<u>2018</u>					
<b>Activos financieros medidos a valor razonable:</b>					
<b>Valores a Valor Razonable con Cambios en Otras Actividades Integrales:</b>					
Acciones de Capital	800,000		800,000		800,000
<u>2017</u>					
<b>Activos financieros medidos a valor razonable:</b>					
<b>Valores a Valor Razonable con Cambios en Otras Actividades Integrales:</b>					
Acciones de Capital	800,000		800,000		800,000

### Inversiones a Valor Razonable con Cambio en Otras Utilidades Integrales:

La composición de estos valores se presenta a continuación:

	<u>2018</u>			<u>2017</u>		
	<u>Costo</u>	<u>Valor razonable</u>	<u>Cambio en valor razonable</u>	<u>Costo</u>	<u>Valor razonable</u>	<u>Cambio en valor razonable</u>
Bonos de deuda privada	<u>7,067,639</u>	<u>7,036,582</u>	<u>(31,057)</u>	<u>8,495,446</u>	<u>8,430,703</u>	<u>(64,743)</u>

Los instrumentos categorizados como bonos de deuda privada generaban tasas de intereses entre 3% y 6% (2017: 3% y 6%), con vencimientos que van desde diciembre 2021 hasta junio 2025.

## Notas a los Estados Financieros

Las inversiones a valor razonable con cambios en resultados calificadas por indicadores de calidad de crédito del emisor se detallan a continuación:

	Valor en libros	Valor Razonable			Total
		Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	
<u>2018</u>					
<b>Activos financieros medidos a valor razonable:</b>					
<b>Valores a Valor Razonable con Cambios en Otras Actividades Integrales:</b>					
Títulos de deuda	6,236,582		6,236,582		6,236,582
Acciones de Capital	800,000		800,000		800,000
<u>2017</u>					
<b>Activos financieros medidos a valor razonable:</b>					
<b>Valores a Valor Razonable con Cambios en Otras Actividades Integrales:</b>					
Títulos de deuda	7,630,703		7,630,703		7,630,703
Acciones de Capital	800,000		800,000		800,000

El movimiento de las inversiones es el siguiente:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Saldo al inicio del año	8,430,703	6,785,860
Compras	750,557	2,432,499
Cobros por vencimiento de títulos	(2,178,325)	(759,461)
Pérdida no realizada en el valor razonable	33,687	(28,195)
Saldo al final del año	<u>7,036,582</u>	<u>8,430,703</u>

La pérdida acumulada no realizada en estas inversiones en patrimonio es por B/.31,057 (2017: B/.64,743 ganancia del período), disminuyendo el valor de las inversiones. Al año 2018 la pérdida razonable muestra una ganancia debido a que la valuación de cartera nuestro mejoría en comparación al año 2017.

**Composición de los valores disponibles:**

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Títulos de Deudas – Privadas	6,236,582	7,630,703
Acciones de Capital	800,000	800,000
Total	<u>7,036,582</u>	<u>8,430,703</u>

## Notas a los Estados Financieros

### (11) Inmueble, Mobiliario, Equipo y Mejoras a la Propiedad Arrendada, Neto

El inmueble, mobiliario, equipo y mejoras a la propiedad arrendada se detallan así: a continuación:

<u>2018</u>	<u>Inmueble</u>	<u>Mobiliario, enseres y equipos</u>	<u>Equipo rodante</u>	<u>Mejoras a la propiedad arrendada</u>	<u>Construcciones en proceso</u>	<u>Total</u>
<b>Costo</b>						
Al inicio del año	4,163,054	1,488,090	27,372	1,014,031	44,618	6,737,165
Adiciones	0	0	0	69,623	11,636	81,259
Transferencias (nota 12)	0	0	0	0	(12,654)	(12,654)
Reclasificaciones	0	0	0	30,416	(30,416)	0
Disposiciones	0	0	0	0	0	0
Al final del año	<u>4,163,054</u>	<u>1,488,090</u>	<u>27,372</u>	<u>1,114,070</u>	<u>13,184</u>	<u>6,805,770</u>
<b>Depreciación y amortización acumuladas</b>						
Al inicio del año	416,304	1,035,989	24,202	608,527	0	2,085,023
Gasto del período	104,076	114,029	1,057	213,019	0	432,181
Al final de período	<u>520,380</u>	<u>1,150,018</u>	<u>25,259</u>	<u>821,546</u>	<u>0</u>	<u>2,517,204</u>
Saldos netos	<u>3,642,674</u>	<u>338,072</u>	<u>2,113</u>	<u>292,524</u>	<u>13,184</u>	<u>4,288,566</u>
<u>2017</u>	<u>Inmueble</u>	<u>Mobiliario, enseres y equipos</u>	<u>Equipo rodante</u>	<u>Mejoras a la propiedad arrendada</u>	<u>Construcciones en proceso</u>	<u>Total</u>
<b>Costo</b>						
Al inicio del año	4,163,054	1,402,868	27,372	870,803	126,022	6,590,119
Adiciones	0	7,522	0	46,085	44,618	98,225
Transferencias (nota 12)	0	48,821	0	0	0	48,821
Reclasificaciones	0	28,879	0	97,143	(126,022)	0
Disposiciones	0	0	0	0	0	0
Al final del año	<u>4,163,054</u>	<u>1,488,090</u>	<u>27,372</u>	<u>1,014,031</u>	<u>44,618</u>	<u>6,737,165</u>
<b>Depreciación y amortización acumuladas</b>						
Al inicio del año	312,228	889,220	22,771	407,312	0	1,631,532
Gasto del período	104,076	146,769	1,431	201,215	0	453,491
Al final de período	<u>416,304</u>	<u>1,035,989</u>	<u>24,202</u>	<u>608,527</u>	<u>0</u>	<u>2,085,023</u>
Saldos netos	<u>3,746,750</u>	<u>452,101</u>	<u>3,170</u>	<u>405,504</u>	<u>44,618</u>	<u>4,652,143</u>

## Notas a los Estados Financieros

### (12) Activo Intangible, Neto

El activo intangible se detalla así:

<u>2018</u>	<u>Programa</u>	<u>Programa en proceso</u>	<u>Total</u>
<b>Costo</b>			
Al inicio del año	1,914,731	42,772	1,957,503
Adiciones	0	22,875	22,875
Transferencias (nota 11)	0	12,654	12,654
Al final del año	<u>1,914,731</u>	<u>78,301</u>	<u>1,993,032</u>
<b>Amortización acumulada</b>			
Al inicio del año	1,254,049	0	1,254,049
Gasto del período	482,916		482,915
Transferencias (nota 11)			
Al final de año	1,736,965	0	1,736,964
Saldos netos	<u>177,766</u>	<u>78,301</u>	<u>256,067</u>

<u>2017</u>	<u>Programa</u>	<u>Programa en proceso</u>	<u>Total</u>
<b>Costo</b>			
Al inicio del año	1,391,983	240,223	1,632,206
Adiciones	374,118	0	374,118
Transferencias (nota 11)	0	(48,821)	(48,821)
Reclasificaciones	148,630	(148,630)	0
Al final del año	<u>1,914,731</u>	<u>42,772</u>	<u>1,957,503</u>
<b>Amortización acumulada</b>			
Al inicio del año	636,999	0	636,999
Gasto del período	617,050	0	617,050
Transferencias (nota 11)	0	0	0
Al final de año	1,254,049	0	1,254,049
Saldos netos	<u>660,682</u>	<u>42,772</u>	<u>703,454</u>

### (13) Otros Activos

Los otros activos se detallan a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Gastos pagados por anticipado	49,959	35,674
Impuesto sobre la renta pagado por anticipado	0	13,619
Fondo de cesantía (nota 18)	376,960	328,111
Depósitos de garantía	3,774	3,774
	<u>430,693</u>	<u>381,178</u>

## Notas a los Estados Financieros

### (14) Costos de Adquisición Diferidos

Los costos incurridos en la suscripción de primas, como las comisiones a corredores y los impuestos de primas son diferidos con relación al ingreso devengado durante el período. Durante el período se difirió con cargo a resultados B/.3,427,396 (2016: B/.3,825,225).

Los costos de adquisición diferidos, se detallan de la siguiente manera:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Comisiones de corredores	1,104,206	1,546,947
Impuestos de primas	146,754	184,340
	<u>1,250,960</u>	<u>1,731,287</u>

### (15) Provisiones Técnicas sobre Contratos de Seguros

Las provisiones técnicas sobre contratos de seguros se detallan a continuación:

	<u>Bruto</u>	<u>2018 Reaseguro</u>	<u>Neto</u>	<u>Bruto</u>	<u>2017 Reaseguro</u>	<u>Neto</u>
<b>Negocio de vida individual</b>						
Beneficios sin participación	1,990,460	0	1,990,460	1,493,052	0	1,493,052
<b>Negocio en general</b>						
Primas no devengadas (nota 16)	6,667,465	(1,546,719)	5,120,746	8,489,128	(2,908,284)	5,580,844
<b>Reclamos en trámites</b>						
Seguros generales	9,861,347	(6,485,226)	3,376,121	8,528,362	(5,070,469)	3,457,893
Seguros de personas	653,470	0	653,470	258,680	0	258,680
<b>Subtotal – reclamos en trámite</b>	10,514,817	(6,485,226)	4,029,591	8,787,042	(5,070,469)	3,716,573
Seguros generales	2,050,649	(1,324,067)	726,582	1,003,217	(318,771)	684,447
<b>Total de reclamos en trámite (nota 16)</b>	12,565,466	(7,809,293)	4,756,173	9,790,259	(5,389,240)	4,401,020
<b>Insuficiencia de prima</b>	450,775	0	450,775	535,940	0	535,940
<b>Total de provisiones técnicas sobre contratos de seguro</b>	<u>21,674,166</u>	<u>(9,356,012)</u>	<u>12,318,154</u>	<u>20,308,379</u>	<u>(8,297,524)</u>	<u>12,010,856</u>

## Notas a los Estados Financieros

A continuación se detalla el análisis de los movimientos en cada provisión, así:

	<b><u>2018</u></b>	<b><u>2017</u></b>
<b>Negocios de vida individual:</b>		
Saldo al inicio del año	1,493,052	1,051,681
Movimientos durante el año (nota 19)	497,408	441,371
Saldo al final del año	<u>1,990,460</u>	<u>1,493,052</u>
<b>Primas no devengadas:</b>		
Saldo al inicio del año	8,489,128	9,008,152
Movimientos durante el año (nota 19)	<u>(1,821,663)</u>	<u>(519,024)</u>
Saldo al final del año	<u>6,667,465</u>	<u>8,489,128</u>
<b>Reclamos en trámite:</b>		
Saldo al inicio del año	9,720,259	10,379,320
Cambio en la provisión para reclamos en trámite (nota 20)	<u>(1,727,775)</u>	<u>(404,575)</u>
Cambio en la provisión para siniestros incurridos no reportados (nota 20)	<u>(1,047,431)</u>	<u>(184,486)</u>
Saldo al final del año	<u>6,945,053</u>	<u>9,790,259</u>
<b>Insuficiencia de prima:</b>		
Saldo al inicio del año	535,940	263,881
Movimiento durante el año	<u>(85,165)</u>	<u>272,059</u>
Saldo al final del año	<u>450,775</u>	<u>535,940</u>
<b>Pólizas de vida individual a largo plazo:</b>		
Saldo al inicio del año	3,821	3,784
Movimiento durante el año	<u>1,856</u>	<u>37</u>
Saldo al final del año	<u>5,677</u>	<u>3,821</u>

- i. Proceso utilizado para determinar las presunciones – Seguro General  
 El proceso utilizado para determinar las presunciones tiene la intención de obtener estimados neutrales del resultado más probable o esperado. Las fuentes de los datos utilizados como base para las presunciones son internas, utilizando los estudios detallados que se consideren necesarios.

Se hace más énfasis en las tendencias actuales, y en los primeros años, donde no hay información suficiente, se hace el mejor estimado confiable del desarrollo de los reclamos.

La naturaleza del negocio hace muy difícil predecir con certeza el resultado probable de cualquier posible reclamo y en particular, del costo final de los reclamos reportados. Cada reclamo reportado es evaluado separadamente, caso por caso, con atención a las circunstancias del reclamo, información disponible de los ajustadores y la evidencia histórica de la magnitud de reclamos similares.

## Notas a los Estados Financieros

---

Los estimados por caso son revisados regularmente. Las provisiones están basadas en la información disponible. Sin embargo, el pasivo final podría variar como resultado de desarrollos subsecuentes o si ocurren eventos catastróficos. Las dificultades en la estimación de la provisión también difieren por clase de negocio debido a las diferencias en los contratos de seguro subyacentes, la complejidad del reclamo, el volumen de los reclamos y la severidad individual del reclamo, la determinación de la fecha de ocurrencia del reclamo y los períodos de tardanza de su reporte.

El método actual o mezcla de métodos utilizados varía por año de reclamo o siniestro, la clase de negocio y el desarrollo de reclamos históricos observables.

### Presunciones y cambios en las presunciones

A continuación se presentan las estimaciones de siniestralidad realizadas para el año en seguros generales:

<u>Estimaciones</u>		<u>Resultados</u>	
<u>2018</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<u>42.41%</u>	<u>42.74%</u>	<u>32.82%</u>	<u>39.20%</u>

La provisión de siniestros del ramo de Automóviles, se estableció con base en la aplicación de varias metodologías actuariales conocidas como el Método de Desarrollo (Chain Ladder), Siniestralidad Inicial Esperada (Initial Expected Loss Ratio), Bornhuetter-Ferguson y Método de Frecuencia y Severidad. En ramos generales y fianzas se utiliza la metodología de provisión por caso.

- ii. Proceso utilizado para determinar las presunciones – Seguros de Personas  
 El proceso utilizado para determinar las presunciones tiene la intención de obtener estimados neutrales del resultado más probable o esperado. Las presunciones son verificadas para asegurarse que son consistentes con la información publicada en el mercado.

Para los costos a largo plazo de seguros, la Aseguradora regularmente considera si el pasivo corriente es adecuado. Las presunciones que son consideradas incluyen el número esperado y la ocasión de las muertes, los rescates y los rendimientos de inversión, sobre el período de exposición al riesgo. Una provisión razonable es hecha para el nivel de incertidumbre en los contratos.

La naturaleza del negocio hace muy difícil predecir con certeza el resultado probable de cualquier posible reclamo y en particular, del costo final de los reclamos reportados. Cada reclamo reportado es evaluado separadamente, caso por caso, con atención a las circunstancias del reclamo, información disponible de los ajustadores y la evidencia histórica de la magnitud de reclamos similares.

Para el ramo de vida, la provisión para el negocio a largo plazo se calcula sobre una base de prima neta de riesgo. La provisión es calculada restando el valor presente de las primas de riesgo futuras del valor presente de los beneficios futuros pagaderos dentro de las pólizas hasta que termine al vencimiento o se rescate totalmente la póliza o a la muerte del asegurado si es anterior. El método de prima de riesgo no hace una provisión explícita para los costos futuros de mantenimiento de las pólizas.

Para los demás ramos, se realiza una provisión de los riesgos en curso según el método de pro-rata diaria.

Para el ramo de Salud, se utilizan estadísticas de los reclamos y se aplican técnicas actuariales del Factor de Complemento (método de triangulación) para determinar las provisiones. En los demás ramos, Accidentes Personales y Colectivo de Vida se utiliza la metodología de provisión por caso.

A continuación se presentan las estimaciones de siniestralidad realizadas para el año en los seguros de personas:

<u>Estimaciones</u>		<u>Resultados</u>	
<u>2018</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<u>5.85%</u>	<u>25.05%</u>	<u>5.33%</u>	<u>10.10%</u>

Las principales presunciones que respaldan el cálculo de las provisiones del negocio a largo plazo son las siguientes:

#### **Mortalidad**

Una tabla de mortalidad basada en la experiencia propia de la Aseguradora es la más apropiada para tarifar cada tipo de contrato. La tasa de mortalidad reflejada en esta tabla es ajustada por la mortalidad esperada basada en una investigación estadística en la experiencia de la Aseguradora sobre los diez últimos años. Donde existen datos adecuados de calidad suficientes para que sean creíbles estadísticamente, las estadísticas de mortalidad generada por los datos son utilizadas con preferencia a la utilización de una tabla de mortalidad sobre una base ajustada.

#### **Morbilidad**

La incidencia y terminación por incapacidad se deriva de estudios realizados por especialistas independientes. Estos son ajustados para calcular el mejor estimado de la morbilidad basado en una investigación de la propia experiencia de la Aseguradora, donde sea apropiado.

#### **Persistencia**

La Aseguradora realiza una investigación en su experiencia sobre los últimos diez años. Se aplican métodos estadísticos a los datos producidos por esta investigación para determinar las tasas de persistencia apropiadas a los tipos de productos y duración. Estas tasas son ajustadas al mejor estimado de las tasas de persistencia tomando en cuenta cualquier tendencia en los datos.

## Notas a los Estados Financieros

---

### Tasa de Interés Técnico

Para muchos de los productos de seguro de vida el riesgo de tasa de interés es administrado a través de estrategias de administración de activos/pasivos. El objetivo general de estas estrategias es limitar el cambio neto en el valor del activo y pasivo que se origina de los movimientos de la tasa de interés.

De acuerdo al método de prima bruta y en menor grado al método de prima neta, la provisión para el negocio a largo plazo es sensible a la tasa de interés utilizada cuando se efectúa el descuento. Para los seguros a término, la provisión es sensible a la experiencia de mortalidad futura presumida de los tenedores de póliza.

### iii. Otras presunciones

#### Gastos de renovación

El nivel corriente de gastos de renovación se presume que es una base apropiada de gastos.

#### Cambios en presunciones

Las presunciones son ajustadas por los cambios en mortalidad o morbilidad según el caso, retorno de inversión, gastos de mantenimiento de pólizas e inflación en los gastos para reflejar los cambios anticipados en las condiciones de mercado y la experiencia de mortalidad o morbilidad e inflación de precios.

#### Sensibilidad al riesgo de seguros

Los cambios en las presunciones utilizadas en la determinación de las provisiones de seguros en los ramos generales y de personas (excepto vida individual) que podrían tener un impacto en los resultados de la Aseguradora, guardan relación con un aumento o disminución en el monto de los reclamos. En las provisiones de vida individual el impacto guarda relación con los cambios en los supuestos utilizados.

### (16) Provisiones – Contratos de Reaseguros

#### i. Participación de reaseguradores en primas no devengadas cedidas:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Saldo al inicio del período	2,908,284	3,299,471
Movimientos durante el período (nota 19)	<u>(1,361,565)</u>	<u>(391,187)</u>
Saldo al final del período	<u>1,546,719</u>	<u>2,908,284</u>

## Notas a los Estados Financieros

ii. Participación de reaseguradores en siniestros pendientes de liquidar:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Saldo al inicio del período	5,389,240	6,382,762
Participación de reaseguradores en siniestros pendientes de liquidar (nota 19)	<u>1,414,757</u>	(821,674)
Participación de reaseguradores en siniestros incurridos no reportados (nota 19)	<u>1,005,296</u>	<u>(171,848)</u>
Saldo al final del período	<u>7,809,293</u>	<u>5,389,240</u>
Siniestros pendientes de liquidar	6,485,226	5,070,469
Siniestros incurridos no reportados	<u>1,324,067</u>	<u>318,771</u>
	<u>7,809,293</u>	<u>5,389,240</u>

**(17) Cuentas por pagar de seguros y otros**

Las cuentas por pagar de seguros y otros se detallan a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Coaseguros	29,775	92,617
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos	414,711	1,073,318
Comisiones de corredores	1,105,482	1,200,469
Depósitos de garantía y fianzas	889,414	985,876
Impuestos sobre primas	<u>387,297</u>	<u>291,037</u>
	<u>2,826,679</u>	<u>3,643,317</u>

**(18) Otros Pasivos y Gastos acumulados por pagar**

Los otros pasivos se desglosan así:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Proveedores	905,446	741,699
Prima de antigüedad (nota 18)	140,904	133,587
Prestaciones laborales	410,750	665,153
Préstamos por pagar	700,000	0
Gastos acumulados por pagar	533,887	588,231
Otros	<u>2,951</u>	<u>0</u>
	<u>2,693,938</u>	<u>2,128,670</u>

El 16 de octubre de 2018, la Aseguradora suscribió contrato de préstamo por B/.700,000, a una tasa anual del 6%, con vencimiento el 5 de mayo de 2019.

De acuerdo a la ley laboral panameña, todo empleador tiene la obligación de pagar a los empleados permanentes, a la terminación de la relación de trabajo por cualquier causal, una prima por la antigüedad de sus servicios que corresponde a una semana por cada año trabajado. Adicionalmente, la Ley 44 de 12 de agosto de 1995 establece, a partir de la vigencia de la ley, la obligación de los empleadores a constituir un fondo de cesantía en un fideicomiso para cubrir la prima de antigüedad y una porción de la indemnización por despido injustificado que establece el Código de Trabajo. La Aseguradora mantiene el fondo de cesantía en una institución debidamente autorizada para su administración, mediante un convenio de fideicomiso.

**(19) Primas Netas Ganadas**

Las primas ganadas, neta se detallan de la siguiente manera:

	Seguros generales		Seguros de personas		Total	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Primas brutas emitidas, neta de cancelaciones	11,275,643	14,377,177	10,428,098	9,071,349	21,703,742	23,448,526
Cambio en la provisión para primas no devengadas	1,821,663	519,024	0	0	1,821,663	519,024
Cambio en la provisión sobre pólizas de vida individual a largo plazo	0	0	(497,408)	(441,371)	(497,408)	(441,371)
Cambio en la provisión sobre insuficiencia de prima	56,323	(229,691)	28,843	(42,368)	85,165	(272,059)
Primas brutas ganadas	<u>14,666,510</u>	<u>16,982,082</u>	<u>8,629,978</u>	<u>6,173,727</u>	<u>23,254,120</u>	<u>23,155,809</u>
Menos: Primas cedidas a reaseguradores	(2,723,151)	(4,986,933)	(377,655)	(417,717)	(3,100,806)	(5,404,649)
Cambio en la provisión para primas no devengadas cedidas (nota 16)	(1,361,565)	(391,187)	0	0	(1,361,565)	(391,187)
Primas cedidas ganadas	<u>(4,084,716)</u>	<u>(5,378,119)</u>	<u>(377,655)</u>	<u>(417,717)</u>	<u>(4,462,371)</u>	<u>(5,795,836)</u>
Primas netas ganadas	<u>9,068,913</u>	<u>9,288,391</u>	<u>9,553,035</u>	<u>8,169,893</u>	<u>18,650,791</u>	<u>17,458,284</u>

Las primas no devengadas, netas se detallan de la siguiente manera:

	Seguros generales	
	2018	2017
Cambio en la provisión para primas no devengadas	1,821,663	519,024
Cambio en la provisión para primas no devengadas cedidas	<u>(1,361,565)</u>	<u>(391,187)</u>
	<u>460,098</u>	<u>127,837</u>

**(20) Reclamos en Trámite y Beneficios Incurridos, Neto**

Los reclamos en trámite y beneficios incurridos, neto se detallan a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Reclamos y gastos de ajustes de reclamos	4,613,879	11,098,376
Salvamento y recuperaciones	(519,427)	(596,653)
Cambio en la provisión para reclamos en trámite (nota 15)	1,727,775	(404,575)
Cambio en la provisión para siniestros incurridos no reportados (nota 15)	<u>1,047,431</u>	<u>(184,486)</u>
<b>Reclamos en trámite y beneficios incurridos, neto</b>	<b><u>6,869,658</u></b>	<b><u>9,912,662</u></b>
Más (menos):		
Reaseguro recuperado de los reaseguradores	(930,422)	(6,429,156)
Cambio en la provisión para siniestros incurridos a cargo de reaseguradores (nota 16)	(1,414,757)	821,674
Cambio en la provisión para siniestros incurridos a cargo de reaseguradores (nota 16)	<u>(1,005,296)</u>	<u>171,848</u>
<b>Participación de los reaseguradores en los reclamos en trámite y beneficios incurridos</b>	<b><u>(3,350,475)</u></b>	<b><u>5,435,634</u></b>
<b>Siniestros incurridos, neto</b>	<b><u>3,519,183</u></b>	<b><u>4,477,029</u></b>

**(21) Otros Ingresos Financieros, Neto**

Los otros ingresos financieros, neto se detallan de la siguiente manera:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Intereses ganados sobre bonos	354,392	386,347
Intereses ganados sobre depósitos a plazo	184,978	121,921
Intereses ganados sobre cuentas de ahorros	1,716	2,011
Gasto de intereses	<u>(1,468)</u>	<u>(4,825)</u>
	<b><u>539,618</u></b>	<b><u>505,454</u></b>

## Notas a los Estados Financieros

### (22) Gasto de Personal

Los gastos de personal se detallan de la siguiente manera:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Salarios	1,878,411	1,832,418
Gasto de representación	200,095	237,683
Seguro social	312,850	314,900
Décimo tercer mes	185,674	192,157
Vacaciones	197,747	178,210
Bonificación	426,866	399,626
Indemnización	6,100	18,263
Seguros	90,106	92,527
Viáticos, viajes y transporte	11,616	32,970
Prima de antigüedad	39,480	41,863
Seminario y capacitaciones	25,858	18,680
Atención a empleados	9,605	3,857
Seguro educativo	30,146	30,725
Riesgo profesionales	23,426	23,530
Otros	<u>229,395</u>	<u>218,708</u>
	<u>3,667,375</u>	<u>3,636,117</u>

### (23) Gastos Generales y Administrativos

Los gastos administrativos se detallan a continuación:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Gastos de personal (nota 21)	3,667,375	3,636,117
Honorarios profesionales	1,676,530	1,637,384
Depreciación y amortización (notas 11 y 12)	915,096	1,070,541
Luz, agua y comunicaciones	136,990	131,390
Impuestos	151,318	129,313
Publicidad y propaganda	88,768	99,454
Reparaciones y mantenimiento	40,561	53,442
Papelería y útiles de oficina	16,573	25,039
Alquileres	65,691	83,676
Otros	<u>523,237</u>	<u>375,376</u>
	<u>7,282,139</u>	<u>7,241,732</u>

El gasto de depreciación está compuesto por:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Inmueble, mobiliario, equipo y mejoras a la propiedad arrendada, neto (nota 11)	432,181	453,491
Activo intangible, neto (nota 12)	<u>482,915</u>	<u>617,050</u>
	<u>915,096</u>	<u>1,070,541</u>

## Notas a los Estados Financieros

---

### (24) Otros Ingresos

Los otros ingresos se detallan de la siguiente manera:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Alquiler de inmuebles	101,718	128,111
Otros ingresos	<u>9,749</u>	<u>180,369</u>
	<u>111,467</u>	<u>308,480</u>

### (25) Patrimonio

#### Acciones comunes

Banesco, S. A. es dueña del 100% de las acciones emitidas y en circulación de Banesco Seguros, S. A.

El capital autorizado en acciones de Banesco Seguros, S. A., está representado por 10,000,000 acciones comunes con valor nominal de B/.1.00 cada una, de las cuales hay emitidas y en circulación 5,000,000 (2017: igual) acciones.

#### Provisión legal

De acuerdo al Artículo 213 de la Ley 12 de Seguros del 3 de abril de 2012, la Aseguradora está obligada a constituir un fondo de provisión equivalente a un 20% de sus utilidades netas antes de impuesto sobre la renta hasta la suma de dos millones de balboas (B/.2,000,000) y de ahí en adelante incrementarlo con 10% de las utilidades netas antes de impuestos. La Aseguradora no puede declarar ni distribuir dividendos, ni enajenar de otra manera parte de sus utilidades, sino hasta después de hacer la provisión.

La cantidad destinada para este propósito ascendía a B/.1,342,401 (2017: B/.972,149).

#### Reservas de provisión para desviaciones estadísticas

El numeral 1 del Artículo 208 de la Ley de Seguros requiere que la Aseguradora acumule una reserva de provisión para desviaciones estadísticas no menor de 1% y hasta 2 1/2% para todos los ramos, calculado sobre la base de las primas netas retenidas correspondientes.

#### Reservas para riesgos catastróficos y/o de contingencia

El numeral 2 del Artículo 208 de la Ley de Seguros requiere que la Aseguradora acumule una reserva de provisión para riesgos catastróficos y/o de contingencia no menor de 1% y hasta 2 1/2% para todos los ramos, calculado sobre la base de las primas netas retenidas correspondientes.

Al 31 de diciembre de 2018, el fondo de reserva de provisión para desviaciones estadísticas y riesgos catastróficos ascendía a B/.2,420,196 (2017: B/.2,048,131).

El uso y restitución de estas reservas será reglamentado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de la República de Panamá, entre otros casos, cuando la siniestralidad presente resultados adversos.

## Notas a los Estados Financieros

---

### (26) Impuesto Sobre la Renta

A partir del 3 de febrero de 2005, fecha de entrada en vigencia de la Ley No. 6 de 2 de febrero de 2005, el artículo 699 del Código Fiscal indica que las personas jurídicas deben pagar el impuesto sobre la renta a una tasa del 30% sobre la que resulte mayor entre: (1) la renta neta gravable calculada por el método tradicional establecido Título I del Libro Cuarto del Código Fiscal, o (2) la renta gravable que resulte de deducir, del total de ingresos gravables el 95.33%. A partir del año terminado el 31 de diciembre de 2005, la Aseguradora está obligada a realizar ambos cálculos del impuesto sobre la renta, tanto el cálculo de acuerdo con el método tradicional, como el cálculo alternativo del impuesto sobre la renta (CAIR).

Mediante la Gaceta Oficial No. 26489-A, se publicó la Ley No. 8 de 15 de marzo de 2010 mediante la cual se establece la tarifa general del Impuesto sobre la Renta (ISR) al 25% desde el 1 de enero de 2014 y años subsiguientes.

Mediante la Gaceta Oficial No.27108, se publicó la Ley 52 del 28 de agosto de 2012, que reforma el Código Fiscal, se restablece el sistema anterior para el cálculo y pago del impuesto sobre la renta estimado que había sido derogado con la Ley 8 del 15 de marzo de 2010, teniendo la Aseguradora que pagar el impuesto sobre la renta estimado en base a la renta gravable del período anterior y pagarlo en tres partidas iguales al 30 de junio, 30 de septiembre y el 31 de diciembre.

La mencionada Ley No. 8 de 15 de marzo de 2010, modifica la base de aplicación sobre los contribuyentes a los cuales se le aplique el Cálculo Alterno del Impuesto sobre la Renta (CAIR) y lo sustituye con otra modalidad de tributación presunta del Impuesto sobre la Renta, obligando a toda persona jurídica que devengue ingresos gravables superiores a un millón quinientos mil balboas (B/.1,500,000) a determinar como base imponible de dicho impuesto, la suma que resulte mayor entre: (1) la renta neta gravable calculada por el método tradicional establecido en el Código Fiscal y (2) la renta neta gravable que resulte de aplicar al total de ingresos gravables el 4.67%.

Las personas jurídicas que incurran en pérdidas por razón del impuesto calculado bajo el método alterno (CAIR) o que, por razón de la aplicación de dicho método alterno, su tasa efectiva exceda las tarifas del impuesto aplicables para el período fiscal de que se trate, podrá solicitar a la Dirección General de Ingresos que se le autorice el cálculo del impuesto bajo el método tradicional establecido.

El monto del impuesto a pagar por la Aseguradora según el cálculo del CAIR sería de B/.271,521 (2017: B/.294,620). Conforme a las disposiciones de la referida Ley, la Aseguradora presentará a la Dirección General de Ingresos (DGI) antes del 30 de abril de 2017, la solicitud de no aplicación del CAIR con el propósito de pagar su impuesto sobre la renta para el período terminado el 31 de diciembre de 2017 según el método tradicional. No obstante lo anterior, el hecho de que la DGI reciba la solicitud de no aplicación del CAIR, no implica la aceptación de la solicitud por parte de dicha entidad.

## Notas a los Estados Financieros

La DGI tiene un plazo de (6) seis meses, contados a partir de la fecha en que se presenta la solicitud de no aplicación del CAIR para pronunciarse, vencido este plazo sin que se haya expedido un acto administrativo relacionado con el recurso presentado, se entenderá que se ha admitido dicha solicitud y por lo tanto, el impuesto sobre la renta a pagar al Tesoro Nacional será en definitiva, aquel determinado de acuerdo con el método tradicional. Si la DGI rechaza la solicitud de no aplicación del CAIR que presente la Aseguradora, se puede presentar un recurso de Reconsideración.

La Aseguradora al hacer la comparación del método tradicional y el cálculo alterno del impuesto sobre la renta, determinó el monto del impuesto sobre la renta causado para el período terminado el 31 de diciembre de 2018 sobre la base del método tradicional generó impuesto a pagar por B/.191,003 (2017: B/.96,809).

La conciliación entre la tasa impositiva con la tasa efectiva del gasto de impuesto sobre la renta de la Aseguradora, como un porcentaje de la utilidad antes del impuesto sobre la renta se detalla a continuación:

<b>Método tradicional</b>	<b>%</b>	<b>2018</b>	<b>%</b>	<b>2017</b>
Utilidad antes de impuesto sobre la renta		<u>1,851,264</u>		<u>866,322</u>
Impuesto sobre la renta utilizando las tasas de impuesto estatutaria	25%	<u>462,816</u>	25%	<u>216,580</u>
Costos y gastos no deducibles	21.50%	<u>397,996</u>	16.9%	<u>146,587</u>
Ingresos exentos y no gravables	(60%)	<u>(1,036,575)</u>	(30.8%)	<u>(266,358)</u>
Total de impuesto sobre la renta	10.31%	<u>133,600</u>	11.2%	<u>96,809</u>
<b>Método alternativo (CAIR)</b>		<b>2018</b>		<b>2017</b>
Ingresos gravables		<u>23,256,594</u>		<u>25,235,139</u>
Renta neta gravable (4.67%)		<u>1,086,083</u>		<u>1,249,465</u>
Impuesto sobre la renta (CAIR 25%)		<u>271,521</u>		<u>294,620</u>

### *Precios de transferencia*

La Ley 33 de 30 de junio de 2010, modificada por la Ley 52 de 28 de agosto de 2012, adicionó el Capítulo IX al Título I del Libro Cuarto del Código Fiscal, denominado Normas de Adecuación a los Tratados o Convenios para Evitar la Doble Tributación Internacional, estableciendo el régimen de precios de transferencia aplicable a los contribuyentes que realicen operaciones con partes relacionadas residentes en el extranjero. Estos contribuyentes deben determinar sus ingresos, costos y deducciones para fines fiscales en sus declaraciones de rentas, con base en el precio o monto que habrían acordado partes independientes bajo circunstancias similares en condiciones de libre competencia, utilizando los métodos establecidos en la referida Ley 33. Esta ley establece la obligación de presentar una declaración informativa de operaciones con partes relacionadas (Informe 930 implementado por la DGI) dentro de los seis meses siguientes al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, así como de contar, al momento de la presentación del informe, con un estudio de precios de transferencia que soporte lo declarado mediante el Informe 930. Este estudio deberá ser entregado a requerimiento de la DGI, dentro de un plazo de 45 días contados a partir de la notificación del requerimiento. La no presentación de la declaración informativa dará lugar a la aplicación de una multa equivalente al uno por ciento (1%) del valor total de las operaciones llevadas a cabo con partes relacionadas.

## Notas a los Estados Financieros

---

### (27) Compromisos y contingencias

- i. Compromisos:  
La Aseguradora ha suscrito contratos con terceros, para el arrendamiento operativo de algunas propiedades, en donde operan las sucursales del interior del país.
- ii. Contingencias:  
Dentro del curso normal de los negocios, la Aseguradora está involucrada en varias reclamaciones legales. La administración considera que la disposición final de estos reclamos no tendrá un efecto importante adverso en la situación financiera, en los resultados de las operaciones o en la liquidez de la Aseguradora.

### (28) Estimaciones contables críticas y juicios en la aplicación de políticas contables

La Aseguradora efectúa estimados y presunciones que afectan las sumas reportadas de los activos y pasivos dentro del siguiente año fiscal. Los estimados y decisiones son continuamente evaluados y están basados en la experiencia histórica y otros factores, incluyendo expectativas de eventos futuros que se creen son razonables bajo las circunstancias.

- (a) *Deterioro en inversiones en valores*  
La Aseguradora determina que las inversiones en valores tienen deterioro cuando ha habido una disminución significativa o prolongada en el valor razonable por debajo de su costo. Esta determinación de que es significativa o prolongada requiere juicio. Adicionalmente, el deterioro puede ser apropiado cuando existe evidencia de un deterioro en la salud financiera del emisor, desempeño de la industria y el sector, cambios en la tecnología y en flujos de efectivo operativos y financieros.
- (b) *Impuestos sobre la renta*  
La Aseguradora está sujeto a impuestos sobre la renta en varias jurisdicciones. Estimados significativos se requieren al determinar la provisión para impuestos sobre la renta. Existen muchas transacciones y cálculos para los cuales la determinación del impuesto final es incierta durante el curso ordinario de negocios.
- (e) *Reclamos y beneficios de los tenedores de pólizas*  
Seguros General  
Los estimados de la Aseguradora para el establecimiento de las provisiones correspondientes y los valores asociados recuperables de los reaseguradores, son continuamente revisados y actualizados, y los ajustes que resultan de estas revisiones son reflejados en los resultados.

El proceso confía en las presunciones básicas de experiencia pasada, ajustadas por los efectos de los desarrollos corrientes y tendencia probables; que constituye una base apropiada para predecir los eventos futuros.

- (i) Contratos de seguros general - responsabilidades generales

#### **Características del producto**

La Aseguradora emite seguro de responsabilidades generales sobre base local. En estos contratos existe el otorgamiento de una compensación monetaria que es pagada por los daños corporales sufridos por terceros.

## Notas a los Estados Financieros

---

El seguro de responsabilidad se considera de reporte a largo plazo. La velocidad del reporte de los reclamos y la liquidación de los reclamos es una función de la cobertura específica provista, la jurisdicción y las cláusulas específicas de la póliza tal como retenciones auto-aseguradas. Estos numerosos componentes sustentan la línea de productos de responsabilidades generales. Algunos de estos tienen un patrón de pago relativamente moderado (donde muchos de los reclamos por un año de ocurrencia específico son cerrados dentro de 3 ó 5 años), mientras que otros pueden tener períodos extremos tanto en su reporte y el pago de los reclamos

(ii) Contratos de seguros general - propiedades

**Características del producto**

El seguro de propiedades indemniza, sujeto a cualquier límite o exceso, al tenedor de la póliza contra daños o pérdidas de su propiedad material y las interrupciones del negocio que se originan en estos daños.

La utilidad de este producto se deriva del total de la prima cargada a los tenedores de póliza menos las cantidades pagadas para cubrir los reclamos y los gastos incurridos por la Aseguradora. Existe también cierto margen limitado de la Aseguradora a ganar ingreso por inversión en el lapso entre la recepción de la prima y el pago de los reclamos.

El evento que origina un reclamo por daños a un edificio o el contenido, generalmente ocurre de forma imprevista (al igual que en incendio y robo) y la causa es fácilmente determinable. El reclamo por lo tanto será notificado prontamente y puede ser procesado sin demora. El negocio de propiedades es por lo tanto clasificado como de corto plazo.

(iii) Contratos de seguros de personas

**Características del producto**

La provisión sobre pólizas de vida individual a largo plazo se utiliza para hacerle frente al pago de las indemnizaciones en el momento de un fallecimiento o una incapacidad de un asegurado.

Las provisiones para los contratos de seguros sobre pólizas de vida se calculan utilizando métodos actuariales generalmente aceptados, en donde dicha reserva se determina calculando el valor presente de los beneficios futuros menos el valor presente de las primas futuras. Estos cálculos se hacen asumiendo ciertas hipótesis con respecto a la mortalidad, morbilidad y tasas de interés.

En aquellas pólizas donde se ha considerado el pago de dividendos dependiendo de las inversiones de la Aseguradora, se ha establecido las provisiones correspondientes para pagar dichos dividendos.

## Notas a los Estados Financieros

---

En aquellas pólizas que se permite el pago variado de primas (Vida Universal) la cantidad que se incluye en las provisiones corresponde al valor presente de los beneficios futuros pagaderos a los tenedores de pólizas menos el valor presente de las primas no pagadas por los tenedores.

El cálculo de la provisión se ha hecho utilizando tasas de interés entre el 3.0% y el 5.5% al igual que en años anteriores.

(f) *Estrategia de reaseguro*

La Aseguradora reasegura una porción del riesgo que suscribe con el fin de controlar su exposición a pérdidas y para proteger sus recursos de capital. La Aseguradora contrata una combinación de tratados proporcionales y no proporcionales para reducir la exposición neta.

El Comité Directivo es responsable de indicar el criterio mínimo de seguridad para un reaseguro aceptable y de monitorear la compra de reaseguro con este criterio.

(g) *Estrategia de suscripción*

La estrategia de suscripción de la Aseguradora busca diversidad para asegurar una cartera balanceada y se basa en una cartera compuesta por un gran número de riesgos similares sobre un número de años y, como tal, se considera que esto reduce la variabilidad de los resultados.

Esta estrategia se ejecuta a través de autorizaciones de suscripción detalladas que indican los límites que se pueden emitir por tamaño de línea, clase de negocio, territorio e industria a fin de obligar la selección apropiada del riesgo dentro de la cartera. Todos los contratos que no son de vida individual son anuales por naturaleza y se tiene el derecho de rechazar la renovación de cambiar los términos y condiciones del contrato al momento de la renovación.

(h) *Exposición relacionada con eventos catastróficos*

La probabilidad de pérdidas significativas para la aseguradora se origina de eventos catastróficos, tales como inundaciones, tormentas o daños por terremotos. Las técnicas y presunciones que la aseguradora utiliza para calcular estos riesgos son las siguientes:

- Medición de las acumulaciones geográficas
- Reaseguro de exceso de pérdidas que ha sido comprado para proteger los riesgos retenidos de la cartera.

(i) (j) *Riesgo de liquidez*

La Aseguradora tiene que cumplir con necesidades mínimas en sus recursos de efectivo, principalmente de reclamos que se originan en los contratos de seguro general. Existe por lo tanto el riesgo de que el efectivo no esté disponible para liquidar los pasivos cuando es requerido a un costo razonable. La Aseguradora administra este riesgo estableciendo límites mínimos en la proporción de los activos que se vencen que estarán disponibles para pagar estos pasivos y también especificando un nivel mínimo de facilidades de sobregiro que pueden ser utilizadas para cubrir los vencimientos de

## Notas a los Estados Financieros

---

los reclamos y los rescates a niveles inusualmente altos.

(k) *Riesgo de reaseguro*

La Aseguradora cede las primas en reaseguro para limitar su exposición a las pérdidas por suscripción de acuerdo a varios contratos que cubren riesgos individuales, riesgos de grupos o bloques de negocios definidos, sobre una base proporcional y excesos de pérdida operativa y catastróficas para la cartera de ramos generales y colectivos de vida, salud y accidentes personales. En cuanto al ramo de vida, el reaseguro está contratado con base en término anual renovable y sobre bases de exceso de pérdida.

Los acuerdos de reaseguro distribuyen el riesgo y minimizan los efectos de las pérdidas. La cantidad de cada riesgo retenido depende de la evaluación de la Aseguradora del riesgo específico y está sujeto, en algunas circunstancias, a los límites máximos basados en las características de las coberturas. De acuerdo a los términos de los contratos de reaseguro, el reasegurador se compromete a reembolsar la cantidad cedida en el caso de reclamos pagados. Sin embargo, la aseguradora es la responsable frente a los tenedores de las pólizas con respecto al seguro cedido si algún reasegurador falla en el cumplimiento de la obligación que asume.

Para el negocio a largo plazo, el nivel de reaseguro requerido es evaluado con el uso de modelos de la exposición de la aseguradora a los riesgos de vida. Las proyecciones financieras producidas de estos modelos son basadas en un número de escenarios posibles proveyendo un análisis detallado de exposiciones potenciales.

El Comité de Reaseguros es el responsable de organizar, aprobar y mantener el registro de los reaseguradores y corredores de reaseguros de las aseguradoras que operan bajo la Aseguradora y establecer los requisitos de carácter general necesarios para su registro en el Listado de Reaseguradores aprobados.

El propósito es el de procurar que sólo aquellos reaseguradores o corredores de reaseguros que gocen de condiciones mínimas de solvencias, experiencias y profesionalismo actúen como reaseguradoras de la Aseguradora en la cesión de reaseguros.

El registro se realizará con vigencia indefinida; sin embargo, la falta de publicación y restricción a la información financiera del reasegurador, corredor de reaseguros o asegurador que actúa como reasegurador; así como cualquier evento que provoque inestabilidad en los resultados y posición financiera o reputacional, será causal suficiente para la suspensión de forma temporal o permanente a la ejecución de negocios con dicho y/o su reemplazo en cualquier negocio donde participe.

### **Oficinas Administrativas y Sucursal Panamá**

Dirección: Edificio PH Banesco Seguros,  
Calle Rogelio Alfaro, Calle 48 Este Bella Vista  
Teléfonos: + (507) 366-8500  
Fax: + (507) 366-8501  
Horario:  
L-V: 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
S: 8:00 a.m. a 12:30 p.m.  
Asistencia Contigo: + (507) 366-8585 24 horas

### **Sucursal Chitré**

Dirección: Chitré, Plaza Moderna, local 103.  
Teléfonos: + (507) 910-1796  
Fax: + (507) 910-1799  
Horario:  
L-V: 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
S: 8:30 a.m. a 12:30 p.m.

### **Sucursal David**

Dirección: Av. Domingo Díaz y Calle Central C Sur  
Teléfonos: + (507) 788-0178 /+ (507) 788-0179  
Fax: + (507) 777-9108  
Horario:  
L-V: 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
S: 8:30 a.m. a 12:30 p.m.

**Centro de Atención Personalizada: +507 366-8555**  
**WhatsApp +507 6534-8555**  
**[www.banescoseguros.com.pa](http://www.banescoseguros.com.pa)**

   **BanESCO Seguros Panamá**

Regulado y supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá





