



INFORME  
ANUAL  
2022





# Banesco Seguros

Somos una empresa cercana que se comunica de manera clara y sencilla, brindando asesorías y protección con servicios y soluciones de calidad, ágiles y oportunas adaptadas a la necesidad de cada cliente.

**¡Cumplimos lo que prometemos!**



En Banesco Seguros, entendemos que la tranquilidad y la seguridad son aspectos fundamentales para nuestros clientes. Es por eso que nos enorgullece destacar nuestra sólida posición financiera, respaldada por más de 30 años de experiencia a nivel internacional y 14 años en Panamá, que nos han permitido brindar a nuestros asegurados la confianza y la tranquilidad de saber que sus activos y bienestar están protegidos.

Formar parte de un grupo empresarial de talla internacional, reconocido por su solidez y estabilidad financiera es una ventaja que fortalece aún más nuestro respaldo económico.

Es por ello que, nuestros Estados Financieros auditados al 31 de diciembre de 2022, reflejan además de la solvencia económica; la capacidad de cumplir con las promesas de valor establecidas, en las que implementamos prácticas financieras responsables y una gestión de riesgos rigurosa, las cuales garantizan que nuestras operaciones estén respaldadas sólidamente.

Para el 2023, reafirmamos nuestro compromiso con cada uno de nuestros clientes, de ofrecer un servicio excepcional y una atención personalizada con un equipo altamente capacitado y comprometido, disponible para brindar asesoramiento y apoyo en cada etapa del proceso, con el fin de mantenerte siempre respaldado.

**María Josefina Fernández**  
**Presidente**  
**BANESCO SEGUROS, S.A.**

Reafirmamos  
nuestro  
compromiso  
con cada uno  
de nuestros  
clientes

# Nuestra Junta Directiva

está conformada de la siguiente manera:

## Directores:

Carlos Alberto Escotet

Esilda Camacho de González (Directora Independiente)

María Josefina Fernández (Presidente)

Alfonso Prieto (Secretario)

Miguel Ángel Marcano (Tesorero)

Juan Francisco Yagüe (Gerente General)

## Responsabilidad

Cumplimos nuestros compromisos con tus clientes, los equipos y la sociedad. Nos comportamos según lo que declaramos. Mantenemos el foco hasta confirmar que hemos superado las expectativas del cliente. Respetamos las ideas valiosas, aunque sean diferentes a las nuestras.



## Calidad

Trabajamos con pasión en dar la mejor solución al cliente, usando de forma óptima el tiempo y los recursos. Nos dotamos de procesos ágiles, simples y escalables, que nos permitan hacer las cosas bien desde el principio. Compartimos las mejores prácticas y nos cuestionamos.



# Nuestros valores



## Innovación

Fomentamos el emprendimiento y la experimentación desde lo más sencillo; somos tolerantes con los fallos y aprendemos de los mismos. Construimos una visión de futuro y transversalidad para nuestra organización. Conocemos las mejores soluciones tecnológicas y no tecnológicas y las incorporamos de forma oportuna y eficiente.



## Confiability

Defendemos los intereses de los clientes y la organización por encima de los propios. Actuamos con generosidad y considerando el impacto de nuestras decisiones, primando el trabajo colaborativo. Hablamos abiertamente de riesgos y limitaciones; reconocemos nuestros fallos y asumimos nuestros errores.



# Índice del Contenido

Informe de los Auditores Independientes	<b>10</b>
Estado de Situación Financiera	<b>13</b>
Estado de Resultados y Otros Resultados Integrales	<b>15</b>
Estado de Cambios en el Patrimonio	<b>16</b>
Estado de Flujos de Efectivo	<b>18</b>
Notas a los Estados Financieros	<b>19</b>



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

## Estados Financieros

31 de diciembre de 2022  
(Con el Informe de los Auditores Independientes)



**KPMG**  
Torre PDC, Ave. Samuel Lewis y  
Calle 56 Este, Obarrio  
Panamá, República de Panamá

Teléfono: (507) 208-0700  
Website: kpmg.com.pa

## Informe de los auditores independientes

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

Informe sobre la auditoría de los estados financieros

### *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 2022, 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 2022, y su desempeño financiero y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha de conformidad con las Normas NIIF tal como han sido emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (Normas 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 Normas 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 esta.

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 deficiencias significativas del control interno que identifiquemos durante la auditoría.

### Otros requerimientos legales de información

En cumplimiento con la Ley 280 del 30 de diciembre de 2021, que regula la profesión del contador público autorizado en la República de Panamá, declaramos lo siguiente:

- Que la dirección, ejecución y supervisión de este trabajo de auditoría se ha realizado físicamente en territorio panameño.
- El socio de auditoría que ha elaborado este informe de los auditores independientes es Milagros Santana.
- El equipo de trabajo que ha participado en la auditoría a la que se refiere este informe, está conformado por Merwin Ramírez, Socio; y Damaso Pérez, Gerente Senior.

Panamá, República de Panamá  
30 de abril de 2023

Milagros Santana  
Socio  
C.P.A. 7969

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

## Estado de Situación Financiera

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras en Balboas)

<u>Activos</u>	<u>Nota</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Efectivo	4, 5, 7	3,536,512	1,804,765
Cuentas por cobrar:			
Primas por cobrar, neto	5	7,088,226	9,141,503
Intereses	5, 8	239,672	115,049
Otras	5	776,974	504,178
Total de cuentas por cobrar, neto	4, 5	<u>8,104,872</u>	<u>9,760,730</u>
Inversiones en valores			
Valores a costo amortizado	4, 5, 8	8,900,000	6,600,000
Valores a valor razonable con cambio en resultados	4, 5, 8	0	800,000
Valores a valor razonable con cambio en otros resultados integrales	4, 5, 8	<u>2,434,932</u>	<u>3,372,550</u>
Total inversiones en valores		<u>11,334,932</u>	<u>10,772,550</u>
Activos de reaseguro	13	5,212,371	8,255,090
Costos de adquisición diferidos	12	1,234,581	1,191,387
Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras, neto	9	3,513,006	3,614,842
Activo intangible, neto	10	4,658,272	2,890,586
Otros activos	11	870,237	1,293,527
Total de los activos		<u><u>38,464,783</u></u>	<u><u>39,583,477</u></u>

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

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

## Estado de Situación Financiera

Al 31 de diciembre de 2022

(Cifras en Balboas)

<u>Pasivos</u>	<u>Nota</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Provisiones sobre contratos de seguros			
Negocio de vida individual a largo plazo	13	3,180,272	2,772,222
Primas no devengadas	13	7,156,852	7,419,898
Reclamos en trámite	13	6,941,661	9,925,968
Siniestros incurridos no reportados	13	1,053,663	933,638
Insuficiencia de primas	13	74,205	159,030
Total de provisiones sobre contratos de seguros		<u>18,406,653</u>	<u>21,210,756</u>
Cuentas por pagar y otros pasivos:			
Reaseguros	5	395,689	815,656
Coaseguros	5	59,189	65,614
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos	5	159,068	244,231
Comisiones de corredores	5	678,739	935,814
Depósitos en garantía y fianzas	5	311,498	333,363
Impuestos sobre primas	5	295,425	221,443
Otros pasivos y gastos acumulados por pagar	5, 14	<u>3,507,344</u>	<u>1,399,399</u>
Total de cuentas por pagar y otros pasivos	4	<u>5,406,952</u>	<u>4,015,520</u>
Total de pasivos	5	<u>23,813,605</u>	<u>25,226,276</u>
<u>Patrimonio</u>			
Acciones comunes	21	5,000,000	5,000,000
Reservas varias, neto	21	6,306,154	5,785,636
Utilidades no distribuidas		3,488,884	3,696,402
Impuesto complementario		(143,860)	(124,837)
Total del patrimonio	5	<u>14,651,178</u>	<u>14,357,201</u>
Compromisos y contingencias	25		
Total de pasivos y patrimonio		<u><u>38,464,783</u></u>	<u><u>39,583,477</u></u>

## Estado de resultados y otros resultados integrales

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2022  
(Cifras en Balboas)

	<u>Nota</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Ingresos netos por primas:			
Primas emitidas, neta de cancelaciones	15	23,636,850	23,812,976
Primas cedidas en reaseguros	15	<u>(2,080,387)</u>	<u>(2,770,843)</u>
Primas ganadas emitidas, neta		<u>21,556,463</u>	<u>21,042,133</u>
Cambio en provisiones técnicas de contratos de seguro neto para:			
Pólizas de vida individual a largo plazo	15	(408,050)	(465,514)
Primas no devengadas	15	21,748	(1,114,755)
Insuficiencia de prima	15	<u>84,825</u>	<u>51,860</u>
Total de cambios en provisiones técnicas		<u>(301,477)</u>	<u>(1,528,409)</u>
Primas ganadas, neta		21,254,986	19,513,724
Gastos de adquisición y siniestros:			
Reclamos en trámite y beneficios incurridos, neto	16	(8,313,857)	(8,297,576)
Participación de reaseguradores en siniestros incurridos	16	<u>1,743,137</u>	<u>3,200,988</u>
Siniestros incurridos, neto		<u>(6,570,720)</u>	<u>(5,096,588)</u>
Gastos de adquisición, neto de honorarios y comisiones:			
Honorarios y comisiones incurridas	17	(2,507,881)	(2,462,068)
Otros gastos directos de suscripción	6, 17	(2,368,610)	(3,519,720)
Reaseguro de exceso de pérdida		(2,098,197)	(2,142,491)
Honorarios y comisiones ganadas		<u>370,822</u>	<u>620,324</u>
Total de gastos de adquisición, neto		<u>(6,603,866)</u>	<u>(7,503,955)</u>
Total de gastos de adquisición y siniestros, neto		<u>(13,174,586)</u>	<u>(12,600,543)</u>
Resultado técnico de seguros antes de provisión para cuentas por cobrar y otros ingresos financiero, neto		<u>8,080,400</u>	<u>6,913,181</u>
Provisión para cuentas por cobrar	5	(1,280,762)	(120,000)
Otros ingresos financieros, neto	6, 18	<u>388,685</u>	<u>404,807</u>
Resultados técnicos de las operaciones de seguros		<u>7,188,323</u>	<u>7,197,988</u>
Gastos y otros ingresos de operación:			
Gastos generales y administrativos	6, 19, 20	(6,380,343)	(6,532,154)
Otros (gastos) ingresos		<u>(410,141)</u>	<u>458,071</u>
Total de gastos de operación		<u>(6,790,484)</u>	<u>(6,074,083)</u>
Resultados de operaciones antes del impuesto sobre la renta		397,839	1,123,905
Impuesto sobre la renta	22	<u>(134,388)</u>	<u>(179,132)</u>
Utilidad neta		<u>263,451</u>	<u>944,773</u>
Otros resultados integrales:			
Partidas que son o pueden ser reclasificadas a los resultados de las operaciones:			
Ganancia no realizada de inversiones en valores con cambios en otros resultados integrales	8	<u>49,549</u>	<u>36,024</u>
Total de otros resultados integrales		<u>49,549</u>	<u>36,024</u>
Total de resultados integrales del año		<u>313,000</u>	<u>980,797</u>

El estado de resultados y otros resultados integrales debe ser leído en conjunto con las notas que forman parte integral de estos estados financieros.

## Estado de cambios en el patrimonio

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2022

(Cifras en Balboas)

		Reservas varias
	Acciones comunes	Reservas para desviaciones estadísticas y para riesgos catastróficos
	<u>Nota</u>	<u></u>
Saldo al 1 de enero de 2020		3,194,122
		5,000,000
Resultados integrales totales del año:		
Utilidad neta		0
Otros resultados integrales:		
Pérdida no realizada de inversiones en valores	8	0
Total de otros resultados integrales del año		0
Total de resultados integrales del año		0
Transacciones atribuibles al accionista:		
Contribuciones de y distribuciones al accionista		
Aporte de capital	25	0
Transferencia a reserva de previsión para desviaciones estadísticas y riesgos catastróficos y/o de contingencia	21	420,830
Total de contribuciones de y distribuciones al accionista		420,830
Saldo al 31 de diciembre de 2020		3,614,952
Saldo al 1 de enero de 2021		3,614,952
		5,000,000
Resultados integrales totales del año:		
Utilidad neta		0
Otros resultados integrales del año:		
Ganancia no realizada de inversiones en valores		0
Total de otros resultados integrales del año		0
Total de resultados integrales del año		0
Transacciones atribuibles al accionista:		
Contribuciones de y distribuciones al accionista		
Impuesto complementario		0
Transferencia a reserva de previsión para desviaciones estadísticas y riesgos catastróficos y/o de contingencia	21	431,184
Total de contribuciones de y distribuciones al accionista		431,184
Saldo al 31 de diciembre de 2021		4,046,136
		5,000,000

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



Reservas varias					
Reserva legal	Reserva para cambios en el valor razonable de inversiones	Total reservas varias, neto	Utilidades no distribuidas	Impuesto complementario	Total del patrimonio
2,111,401	(89,131)	5,216,392	3,284,849	(105,395)	13,395,846
0	0	0	944,773	0	944,773
0	36,024	36,024	0	0	36,024
0	36,024	36,024	944,773	0	980,797
0	36,024	36,024	944,773	0	980,797
0	0	0	0	(19,442)	(19,442)
112,390	0	533,220	(533,220)	0	0
112,390	0	533,220	(533,220)	(19,442)	(19,442)
2,223,791	(53,107)	5,785,636	3,696,402	(124,837)	14,357,201
2,223,791	(53,107)	5,785,636	3,696,402	(124,837)	14,357,201
0	0	0	263,451	0	263,451
0	49,549	49,549	0	0	49,549
0	49,549	49,549	263,451	0	313,000
0	49,549	49,549	263,451	0	313,000
0	0	0	0	(19,023)	(19,023)
39,785	0	470,969	(470,969)	0	0
39,785	0	470,969	(470,969)	(19,023)	(19,023)
2,263,576	(3,558)	6,306,154	3,488,884	(143,860)	14,651,178

## Estado de flujos de efectivo

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2022

(Cifras en Balboas)

	<u>Nota</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<b>Flujos de efectivo de las actividades de operación:</b>			
Utilidad neta		263,451	944,773
Ajustes por:			
Provisión de primas no devengadas	13	(263,046)	1,698,059
Provisión sobre pólizas de vida individual a largo plazo	13	408,050	465,514
Provisión de insuficiencia de prima	13	(84,825)	(51,860)
Participación de los reaseguradores en primas no devengadas cedidas	13	241,298	(583,304)
Provisión de reclamos en trámite	13	(2,984,307)	(99,631)
Provisión de siniestros incurridos no reportados	13	120,025	(537,874)
Participación de los reaseguradores en siniestros pendientes de liquidar	13	2,704,550	(304,981)
Participación de los reaseguradores en siniestros incurridos no reportados	13	96,871	281,876
Provisión de cuentas por cobrar	5.i.b	1,280,762	120,000
Ingresos financieros, neto	18	(388,685)	(404,807)
Depreciación y amortización	9, 10	377,078	246,470
Impuesto sobre la renta	22	134,388	179,132
		<u>1,905,610</u>	<u>1,953,367</u>
<b>Cambios en activos y pasivos operativos:</b>			
Cuentas por cobrar		499,719	(1,289,557)
Otros activos		278,203	(307,310)
Reaseguros y coaseguros por pagar		(426,392)	319,603
Comisiones de corredores por pagar		(257,075)	(127,245)
Impuestos por pagar sobre primas		73,982	(52,086)
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos		(85,163)	59,357
Otros pasivos y depósitos en garantía y fianzas		<u>2,086,080</u>	<u>(525,506)</u>
<b>Flujo neto provisto por (usado en) las actividades de operación</b>		<u>2,169,354</u>	<u>(1,922,744)</u>
Pago de impuesto sobre la renta		(32,495)	(201,146)
<b>Efectivo neto provisto por (usado en) las actividades de operación</b>		<u>4,042,469</u>	<u>(170,523)</u>
<b>Flujos de efectivo de las actividades de inversión:</b>			
Intereses recibidos		264,062	342,844
Vencimiento de inversiones en valores con cambios en resultados	8	800,000	500,000
Adquisición de inversiones en valores a costo amortizado	8	(2,300,000)	(1,300,000)
Adquisición de inversiones en valores con cambios en otros resultados integrales	8	49,549	(536,024)
Cobros por vencimiento de inversiones en valores con cambios en otros resultados integrales	8	937,618	878,873
Adquisición de activos fijos	9	(94,642)	(114,856)
Adquisición activo intangible	10	(1,948,286)	(997,763)
<b>Efectivo neto usado en las actividades de inversión</b>		<u>(2,291,699)</u>	<u>(1,226,926)</u>
<b>Flujos de efectivo de las actividades de financiamiento:</b>			
Pago de impuesto complementario		(19,023)	(19,442)
<b>Efectivo neto usado en las actividades de financiamiento</b>		<u>(19,023)</u>	<u>(19,442)</u>
Aumento (disminución) neta en el efectivo		1,731,747	(1,416,891)
Efectivo al inicio del año		<u>1,804,765</u>	<u>3,221,656</u>
<b>Efectivo neto al final del año</b>	7	<u>3,536,512</u>	<u>1,804,765</u>

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

## Notas a los Estados Financieros

---

### Índice de las notas a los estados financieros

- (1) Constitución y operación de seguros
- (2) Base de preparación
- (3) Resumen de las políticas de contabilidad significativas
- (4) Valor razonable de los instrumentos financieros
- (5) Administración de riesgos de seguros y financieros
- (6) Saldos y transacciones con partes relacionadas
- (7) Efectivo
- (8) Inversiones en valores
- (9) Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras
- (10) Activo intangible, neto
- (11) Otros activos
- (12) Costos de adquisición diferidos
- (13) Provisiones sobre contratos de seguros
- (14) Otros pasivos y gastos acumulados por pagar
- (15) Primas netas ganadas
- (16) Reclamos y beneficios incurridos
- (17) Costos de suscripción y de adquisición
- (18) Otros ingresos financieros, neto
- (19) Gastos de personal
- (20) Gastos generales y administrativos
- (21) Patrimonio
- (22) Impuesto sobre la renta
- (23) Compromisos y contingencias
- (24) Estimaciones contables críticas y juicios en la aplicación de políticas contables
- (25) Principales leyes y regulaciones aplicables

## Notas a los Estados Financieros

31 de diciembre de 2022

(Cifras en Balboas)

---

### (1) Constitución y operación de seguros

#### (a) Constitución

Banesco Seguros, S. A. (en adelante “la Aseguradora”), fue constituida de acuerdo con 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.

La Aseguradora es 100% subsidiaria de Banesco, S. A. constituido bajo las leyes de la República de Panamá. Banesco, S. A. es a su vez subsidiaria de Banesco Holding Financiero, S.L. constituidas bajo las leyes de España. Banesco Holding Financiero, S.L. a su vez es subsidiaria al 100% de Banesco Holding Latinoamérica.

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

#### (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 con la legislación establecida por Ley de Seguros No. 12 del 3 de abril del 2012, y la Ley de Reaseguros No. 63 del 19 de septiembre de 1996.

### (2) Base de preparación

#### (a) Declaración de cumplimiento

Los estados financieros de la Aseguradora han sido preparados de conformidad con las Normas NIIF tal como han sido emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (Normas NIIF).

Los estados financieros fueron autorizados por la administración para su emisión posterior a la aprobación del Comité de Auditoría el 27 de abril de 2023 y ratificados por la Junta Directiva el 27 de abril de 2023.

#### (b) Base de contabilización

Los estados financieros han sido preparados sobre la base del costo histórico, excepto por los activos financieros al valor razonable con cambios en resultados y los otros activos financieros con cambios en otros resultados integrales.

#### (c) Moneda funcional y de presentación

Estos 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 estimaciones y juicios*

La preparación de los estados financieros en conformidad con las Normas NIIF 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 prospectivamente.

Información sobre los juicios críticos y las estimaciones y supuestos efectuados por la administración en la aplicación de las Normas NIIF que son particularmente susceptibles a cambios en el futuro están detalladas en la nota 4 y 24.

**(3) Resumen de las políticas de contabilidad significativas**

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*

i. Clasificación y medición de activos financieros

La clasificación de los activos financieros generalmente se basa en el modelo de negocio en el que se administra un activo financiero y sus características contractuales de flujo de efectivo. La Aseguradora conforme al modelo de negocio adoptado, clasifica los activos financieros como: medidos a costo amortizado (CA), a valor razonable con cambios en otras utilidades integrales (VRCOUI) o al valor razonable con cambios en resultados (VRRCR).

**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 efectivo, calendarios de pago y rendimientos asociados a las operaciones y salidas de efectivo esperadas.
- Cómo se evalúan e informa al personal clave de la gerencia de la Aseguradora sobre el rendimiento de la cartera;
- 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;

## Notas a los Estados Financieros

---

- Cómo 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 efectivo 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 efectivo 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 efectivo 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 efectivo;
- Condiciones de apalancamiento;
- Términos de pago anticipado y extensión;
- Términos que limitan a la Aseguradora para obtener flujos de efectivo de activos específicos;
- Características que modifican las consideraciones para el valor del dinero en el tiempo;

### **Medición posterior de ganancias y pérdidas de activos financieros**

A continuación, se resumen la medición de los activos financieros:

- **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.
- **Valor razonable con cambios en otras utilidades integrales (VRCOUI) Instrumentos de deuda – Con reciclaje**  
Los activos se miden posteriormente al valor razonable. El ingreso por intereses calculado bajo el método de interés efectivo 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 a resultados.
- 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.

#### *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.

#### ii. Deterioro

A la fecha del estado de situación financiera se determina si existe una evidencia objetiva de deterioro en los instrumentos financieros, y se utiliza el modelo de pérdidas crediticias esperadas (PCE), para provisionar las pérdidas en los instrumentos financiero.

## Notas a los Estados Financieros

---

El modelo de pérdidas crediticias esperadas (PCE) es aplicable a los siguientes activos financieros que no son medidos a VRCR:

- Instrumentos de deuda;
- Depósitos a plazo;

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

La evaluación de si se presentó o no un incremento significativo en el riesgo de crédito de un activo financiero es uno de los juicios críticos implementados en el modelo de deterioro.

La provisión para pérdidas crediticias en inversiones se reconoce por el monto equivalente a la PCE de 12 meses en los siguientes casos:

- Inversiones en instrumentos de deuda cuyo riesgo de crédito se determina como bajo a la fecha de reporte; y
- Otros instrumentos financieros sobre los cuales el riesgo de crédito no ha incrementado significativamente desde su reconocimiento inicial.

Para el resto de los casos, la provisión se reconoce con base en el monto equivalente a la PCE durante el tiempo de vida total remanente del activo.

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

El modelo de pérdidas crediticias esperadas (PCE), presenta 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.



## Notas a los Estados Financieros

---

- 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 efectivo recuperables del activo.

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

De manera periódica, la Aseguradora evalúa si se ha incrementado de forma significativa el riesgo de crédito desde su reconocimiento inicial considerando información razonable y sustentable relevante y disponible sin costo o esfuerzo desproporcionado.

### **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 y locales se utilizó la calificación de riesgo internacional de Fitch, Ratings, INC.

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

---

### **Incremento significativo de riesgo y definición de incumplimiento**

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 efecto no se reflejaría integralmente de otra forma.

### **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.

### **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.

## Notas a los Estados Financieros

---

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. 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.

### **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.

### **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.

### *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.

## Notas a los Estados Financieros

---

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 revertida si ha habido algún cambio en la estimación usada para determinar el valor recuperable. Una pérdida por deterioro se reverta 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.

(b) *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.

## Notas a los Estados Financieros

---

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.

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.

(c) *Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras*

i. Reconocimiento y medida

La propiedad, mobiliario, equipo y mejoras están medidos al costo menos la depreciación y amortización acumulada y pérdidas por deterioro acumuladas.

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 propiedad, 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.

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 y otros resultados integrales en línea recta durante la vida útil estimada de cada parte de un elemento de propiedad, 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.

## Notas a los Estados Financieros

---

La vida útil estimada de los activos es como sigue:

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

(d) *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 su vida útil. 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 10 años, y se reconoce en resultados.

(e) *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.

(f) *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.

## Notas a los Estados Financieros

---

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.

(g) Reconocimiento y medición de los contratos de seguros

Contratos de seguros generales

El contrato de seguros generales incluye los ramos de incendio, transporte, automóvil, casco marítimo, casco aéreo, responsabilidad civil, robo, riesgos diversos, multi-riesgos, ramos técnicos, construcción y otras fianzas.

i. Primas

Las primas emitidas para los contratos de seguros generales están compuestas por las primas de los contratos que se han acordado durante el año, sin importar si se relacionan totalmente o en parte con un período contable posterior. La porción ganada de las primas emitidas se reconoce como ingresos. Las primas son devengadas desde la fecha de la fijación del riesgo, sobre el período de vigencia del contrato. Las primas cedidas en reaseguros son reconocidas como gastos de acuerdo con el patrón del servicio del reaseguro recibido.

ii. Provisión para riesgos en curso (primas no devengadas)

La provisión para riesgo en curso se compone de la proporción de las primas brutas emitidas 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 se basa en la prima bruta de las pólizas vigentes de los diferentes ramos generales. El cálculo de la pro-rata diaria es el resultado de la división de la prima suscrita entre el número de días que abarca la vigencia de la cobertura de la póliza.

iii. Provisión para 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.

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.

## Notas a los Estados Financieros

---

La provisión para reclamos en trámite para el ramo de automóvil utilizando como base la provisión por los reclamos reportados caso por caso. Con esta información se utilizan las metodologías actuariales conocidas como: (a) el Método de Desarrollo (Chain Ladder), (b) Siniestralidad Inicial Esperada (Initial Expected Loss Ratio), y (c) Bornhuetter – Ferguson y Método de Frecuencia y Severidad. La provisión de reclamos en trámite final, es el promedio entre las tres (3) metodologías, donde se consideran las estadísticas de los reclamos y se aplican técnicas actuariales para determinar la provisión.

Las recuperaciones esperadas de los reaseguradores son presentadas separadamente como activos.

Aun cuando la Administración considera que las provisiones brutas para los reclamos en trámite y los montos asociados, recuperables de los reaseguradores, están presentados razonablemente sobre la base de la información que está disponible a la fecha de reporte, el pasivo final variará como resultado de información subsecuente y podría resultar en ajustes significativos a las cantidades provisionadas. Los ajustes a la cantidad de los reclamos provisionados en años anteriores son reflejados en los estados financieros del período en el cual los ajustes son hechos. El método utilizado y los estimados efectuados son revisados regularmente.

#### iv. Reaseguros

##### Reaseguro cedido a contrapartes de reaseguro

La Aseguradora cede el riesgo de seguro en el curso normal de sus operaciones. Los activos de reaseguro representan saldos adeudados por compañías de reaseguros. Los montos recuperables de los reaseguradores se estiman de manera consistente con la provisión de siniestros pendientes o siniestros pagados están de acuerdo con el contrato de reaseguro relacionado.

Los activos de reaseguro se revisan por deterioro en cada fecha de reporte, o más frecuentemente, cuando surge una indicación de deterioro durante el período de reporte. El deterioro ocurre cuando hay evidencia objetiva como resultado de un evento que ocurrió después del reconocimiento inicial del activo de reaseguro, dado que la Aseguradora puede no recibir todos los montos pendientes adeudados bajo los términos del contrato y el evento tiene un impacto medible confiablemente en los montos que la Aseguradora recibirá del reasegurador. La pérdida por deterioro se registra en el estado de resultados. La Aseguradora contrata reaseguros con entidades en donde su riesgo crediticio es igual o superior a BBB. Durante el período no se han reconocido pérdidas con los reaseguradores.

Las ganancias o pérdidas en la compra de reaseguros se reconocen en el estado de resultados inmediatamente en la fecha de compra y no se amortizan.

Los acuerdos de reaseguro cedidos no eximen a la Aseguradora de sus obligaciones con los asegurados.



## Notas a los Estados Financieros

---

v. 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.

vi. Prueba de adecuación de pasivos

En cada fecha de reporte, la Aseguradora realiza un análisis de la suficiencia de sus obligaciones derivadas sobre 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 identifican una deficiencia de los pasivos, el pasivo es ajustado y se reconoce el ajuste en el estado de resultados como primas netas ganadas. La metodología de la Aseguradora se determina como el valor actual de todos los flujos de efectivo esperados asociados a los contratos de seguro. Para realizar el test se proyectan los flujos de efectivo derivados de los contratos de seguro teniendo en cuenta que:

- Se consideran las estimaciones realistas de todos los flujos de efectivo derivados de los contratos de seguro, incluyéndose todos aquellos flujos relacionados (entre ellos flujos de primas, prestaciones gastos de administración, gastos de tramitación de siniestros, gastos de inversiones, pagos por rescate), así como los flujos que procedan de las opciones y garantías.
- De cara a tener contemplado el valor temporal del dinero se considera un tipo de descuento en función de la cartera de activos en los que se materializan las provisiones técnicas y el retorno de la inversión obtenido según la situación actual de mercado.

Las proyecciones se realizan sobre cifras brutas de reaseguro y los componentes considerados en los flujos de efectivo y las principales hipótesis y supuestos contemplados para las proyecciones.

### **Contratos de seguros personas**

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

(i) 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 individual.

(ii) Provisión para contratos de seguros 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.

## Notas a los Estados Financieros

---

(iii) Provisión para reclamos en trámite

Los reclamos o siniestros en trámite se componen de la acumulación de los costos finales para liquidar todos los reclamos reportados e incurridos a la fecha del estado de situación financiera, y los mismos son analizados sobre bases individuales. Los reclamos incurridos, pero no reportados son aquellos que se producen en un intervalo de tiempo, durante la vigencia de la póliza, pero que se conocen con posterioridad a la fecha de cierre de valuación de un período contable. La provisión de reclamos incurridos, pero no reportados está calculada de acuerdo con el desarrollo de triángulos de siniestros pagados para cada período de ocurrencia.

La provisión bruta para siniestros en trámite es presentada en el estado de situación financiera en las provisiones sobre contratos de seguros. En el evento en que en el reclamo haya participación de los reaseguradores, dichas recuperaciones también se consideran y reconocen como un activo presentado en el estado de situación financiera como activos por reaseguros. Los reaseguros y otras recuperaciones son evaluados de forma similar a la evaluación de los siniestros en trámite.

i. 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 de vida 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.

## Notas a los Estados Financieros

---

(h) *Reclamos y beneficios incurridos*

Los reclamos y beneficios incurridos en los contratos de seguros de vida incluyen todos los costos que están directamente relacionados con el procesamiento y liquidación del suceso. Las reclamaciones por muerte y/o los rescates se registran sobre la base de las notificaciones recibidas.

Los reclamos de seguros generales, salud, accidentes personales y colectivos de vida incluyen los costos que están directamente relacionados con el procesamiento y liquidación del siniestro, una reducción del valor de salvamento y otras recuperaciones y cualquier ajuste de siniestros de años anteriores.

(i) *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.

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.

(j) *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. La Aseguradora mantiene el fondo de cesantía en una institución debidamente autorizada para su administración, mediante convenio de fideicomiso.

(k) *Ingresos financieros*

Los ingresos financieros comprenden los intereses ganados sobre inversiones en valores y cuentas de ahorro reconocidos, utilizando el método de interés efectivo.

## Notas a los Estados Financieros

---

(I) *Nuevas Normas NIIF*

Una serie de nuevas normas son aplicables a los períodos anuales que comienzan después del 1 de enero de 2022 y su aplicación anticipada está permitida; sin embargo, las siguientes normas nuevas o sus modificaciones no han sido aplicadas anticipadamente por la Aseguradora en la preparación de estos estados financieros:

Modificación a la NIIF 4: Aplicación de la NIIF 9 Instrumentos Financieros con la NIIF 4 Contratos de Seguros.

NIIF 17 - Contratos de seguro

A partir del 1 de enero de 2023 con la adopción de la NIIF 17, la cual reemplaza la NIIF 4 – los contratos de seguros tienen, entre otros cambios, la necesidad de adoptar una metodología para medir los flujos de efectivo de contratos de seguro que deben llevarse a valor presente y ajustarse mediante una medición explícita del riesgo no financiero. Los modelos de valoración principales de pasivos previstos en la norma son:

- i. El Modelo General de Medición (General Measurement Model o GMM por sus siglas en inglés)
- ii. Enfoque de Honorarios Variables (Variable Fee Approach o VFA por sus siglas en inglés), y
- iii. Enfoque de Asignación de Primas (Premium Allocation Approach o PAA por sus siglas en inglés).

La información sobre las primas brutas suscritas se incluirá en las revelaciones y en el estado de situación financiera no se agregará las primas por cobrar ni los flujos de primas. En cambio, la cobertura para el pasivo remanente lo representa la posición del contrato neto (activo o pasivo) para su cobertura futura.

Además, según la regla, los contratos considerados onerosos en su reconocimiento inicial tendrán el valor total de la pérdida medida reconocida en los resultados inmediatamente. La norma también determina que la Aseguradora debe evaluar el nivel de agregación de sus contratos, así como verificar si hay componentes contenidos en estos contratos que no se caractericen como seguros y, por lo tanto, deban ser medidos de acuerdo con la norma aplicable (por ejemplo, NIIF 9 - Instrumentos Financieros o NIIF 15 – Ingresos de Actividades Ordinarias Procedentes de Contratos con Clientes).

Las agrupaciones de contratos se realizan con base a las carteras de riesgos similares administradas en conjunto. No deben incluirse en el mismo grupo los contratos emitidos con más de un año de diferencia.

Debe medirse y aplicarse una tasa de descuento para llevar los flujos de efectivo a valor presente, así como la medición de los siniestros incurridos. La Aseguradora también podrá evaluar la política contable para distribuir el efecto de la variación en los flujos ocasionados por la aplicación de la tasa de descuento a otros resultados integrales o en resultados financieros.

## Notas a los Estados Financieros

---

El ajuste por riesgo no financiero representa el monto necesario para compensar los cambios en los flujos de pasivos y deben medirse de forma explícita.

Si los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento son positivos, el Margen de Servicio Contractual (CSM) se integrará y representará la utilidad no devengada a ser imputada a resultados de acuerdo con la unidad de cobertura aplicable al grupo de contratos.

La Aseguradora se encuentra en la fase de implementación de NIIF 17. Los impactos en los estados financieros están siendo evaluados, pero hasta el momento no pueden ser estimados con precisión.

La NIIF 17 es efectiva para los períodos anuales que inicien en o después del 1 de enero de 2023. Se permite la adopción anticipada para las entidades que aplican la NIIF 9 en o antes de la fecha de aplicación de la NIIF 17.

El 20 de julio de 2022, la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá en su circular No. SSRP-DSES-025-2022, indica que han considerado apropiada la implementación de NIIF 17 un año después de la fecha propuesta por la IASB. Por ello, consideran prudente contar con un mayor plazo para completar la preparación para el cambio en régimen contable. Así, la fecha en vigencia de todas las modificaciones normativas complementarias para la implementación se trasladará al 1 de enero de 2024.

La implementación de NIIF 17 y la evaluación de su impacto potencial sobre los estados financieros de la Aseguradora aún se encuentra en proceso.

### *NIIF 9 – Instrumentos Financieros*

En julio de 2014, el IASB emitió la versión final de la NIIF 9 Instrumentos financieros que reemplaza la NIC 39 Instrumentos financieros: Reconocimiento y medición y todas las versiones anteriores de la NIIF 9. La NIIF 9 reúne tres aspectos en el proyecto de contabilización de instrumentos financieros: clasificación y medición, deterioro y contabilidad de cobertura. La NIIF 9 entra en vigencia para los períodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2020, permitiéndose la aplicación anticipada. Excepto por la contabilidad de coberturas, se requiere una aplicación retrospectiva, pero la información comparativa no es obligatoria. Para la contabilidad de cobertura, los requisitos generalmente se aplican prospectivamente, con algunas excepciones limitadas.

La Aseguradora cumple con los criterios de elegibilidad de la exención temporal de la NIIF 9 y tiene la intención de diferir la aplicación de la NIIF 9 hasta la fecha de entrada en vigencia de la nueva norma de contratos de seguro (NIIF 17) de los períodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2023, exención temporal de la aplicación de la NIIF 9 introducida por las modificaciones enunciadas anteriormente.

## Notas a los Estados Financieros

---

Varias nuevas normas entraron en vigencia a partir del 1 de enero de 2022, pero no tuvieron efecto significativo en los estados financieros de la Aseguradora. A continuación, se muestra los cambios recientes en las Normas que entraron en vigencia en períodos anuales que comienzan el 1 de enero de 2022:

- Contratos onerosos: Costo de cumplir un contrato (modificaciones a la NIC 37). Fecha de vigencia: 1 de enero de 2022
- Referencia al Marco Conceptual (modificaciones a la NIIF 3). Fecha de vigencia: 1 de enero de 2022
- Propiedades, planta y equipo: Producto antes del uso previsto (enmiendas a la NIC 16). Fecha de vigencia: 1 de enero de 2022
- Mejoras anuales a las NIIF 2018-2020. Fecha de vigencia: 1 de enero de 2022
- Clasificación de pasivos como corrientes o no corrientes (modificaciones a la NIC 1). Fecha de vigencia: 1 de enero de 2022

Otras nuevas normas entran en vigencia para períodos anuales que comienzan después del 1 de enero de 2022 y se permite su aplicación anticipada; sin embargo, la Aseguradora no ha adoptado anticipadamente estas normas nuevas o modificadas al preparar estos estados financieros.

A continuación, un resumen de las nuevas Normas emitidas aun no vigentes:

- Divulgación de políticas contables (modificaciones a la NIC 1 y al documento de práctica de las NIIF número 2). Fecha de vigencia: 1 de enero de 2023.
- Definición de estimaciones contables (modificaciones a la NIC 8). Fecha de vigencia: 1 de enero de 2023.
- Impuesto diferido relacionado con activos y pasivos provenientes de una única transacción (Modificaciones a la NIC 12). Fecha de vigencia: 1 de enero de 2023.

#### **(4) 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.

##### *(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:

## Notas a los Estados Financieros

---

- 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. Estas categorías 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.

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.

“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 Normas NIIF.

## Notas a los Estados Financieros

(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.

31 de diciembre de 2022	Valor en libros	Valor razonable		Total
		Nivel 1	Nivel 2	
<b>Activos financieros no medidos a valor razonable</b>				
Cuentas por cobrar, neto	3,536,512	-	-	-
Inversiones en valores a costo amortizado	8,104,872	-	-	-
	<u>8,900,000</u>	-	8,900,000	8,900,000
	<u>20,541,384</u>			
<b>Activos financieros medidos a valor razonable</b>				
Inversiones en valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales	2,434,932	-	2,434,932	2,434,932
	<u>2,434,932</u>			
<b>Pasivos financieros no medidos a valor razonable</b>				
Cuentas por pagar y otros pasivos	5,406,952	-	-	-
	<u>5,406,952</u>			
<b>31 de diciembre de 2021</b>				
<b>Activos financieros no medidos a valor razonable</b>				
Cuentas por cobrar, neto	1,804,765	-	-	-
Inversiones en valores a costo amortizado	9,760,730	-	-	-
	<u>18,165,495</u>	-	6,600,000	6,600,000
<b>Activos financieros medidos a valor razonable</b>				
Inversiones en valores a valor razonable con cambio en resultados	800,000	-	800,000	800,000
Inversiones en valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales	3,372,550	-	3,372,550	3,372,550
	<u>4,172,550</u>			
<b>Pasivos financieros no medidos a valor razonable</b>				
Cuentas por pagar y otros pasivos	4,015,520	-	-	-
	<u>4,015,520</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

Los instrumentos financieros no medidos a valor razonable se componen de 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.

- Instrumentos financieros medidos a valor razonable

Otros Activos Financieros:

Inversiones en valores a costo amortizado son medidas a valor razonable utilizando técnicas de valuación de Nivel 2.



## Notas a los Estados Financieros

---

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
- 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*

La administración revisa 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, la administración evalúa 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.

### **(5) Administración de riesgos 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.

## Notas a los Estados Financieros

---

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) *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 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.

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 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.

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.

## Notas a los Estados Financieros

i. Riesgo de crédito

Es el riesgo de que el deudor o emisor de un activo financiero que es propiedad de la Aseguradora no cumpla, completamente y a tiempo, con cualquier pago que deba hacer de conformidad con los términos y condiciones pactados al momento en que la Aseguradora adquirió u originó el activo financiero respectivo.

(a) Efectivo

El efectivo incluye cuentas bancarias por B/.3,535,612 (2021: B/.1,803,165), las cuales están colocadas en instituciones bancarias de prestigio y solidez en la República de Panamá. Los depósitos son mantenidos en bancos con calificación de riesgo en los rangos AA hasta BBB- basado en las agencias calificadoras Fitch Ratings Inc.

(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.

Geográficamente el riesgo de crédito por la naturaleza del negocio se desarrolla en Panamá.

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Pólizas directas	6,258,394	8,026,124
Coaseguro	1,245,832	1,242,064
Sub-total	7,504,226	9,268,188
Provisión para prima de dudoso cobro	(416,000)	(126,685)
Total de primas por cobrar, neto	<u>7,088,226</u>	<u>9,141,503</u>
Intereses	239,672	115,049
Otras	776,974	504,178
Total cuentas por cobrar	<u>1,016,646</u>	<u>619,227</u>
	<u>8,104,872</u>	<u>9,760,730</u>

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
No vencidas	4,932,021	7,003,508
De 0 a 30 días	531,852	457,933
De 31 a 60 días	599,828	325,726
De 61 a 90 días	747,311	410,393
De 91 a 120 días	153,046	116,323
Más de 121 días	540,168	954,305
	<u>7,504,226</u>	<u>9,268,188</u>

## Notas a los Estados Financieros

---

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
De 0 a 30 días	87,717	258,120
De 31 a 60 días	60,185	9,992
De 61 a 90 días	36,000	19,578
De 91 a 120 días	358,122	113,606
Más de 121 días	<u>474,622</u>	<u>217,931</u>
	<u>1,016,646</u>	<u>619,227</u>

El movimiento de la provisión para prima de dudoso cobro se presenta a continuación:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Saldo al inicio del año	126,685	99,129
Aumento	1,280,762	120,000
Castigos	<u>(991,447)</u>	<u>(92,444)</u>
Saldo al final del año	<u>416,000</u>	<u>126,685</u>

### (c) Inversiones en valores

La exposición al riesgo de crédito de las inversiones en valores a la fecha de presentación se encuentra geográficamente en Panamá. Las inversiones en valores son con calificación de riesgo al menos entre AA y BBB+, basado en las agencias Fitch Ratings Inc.

### 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 realiza un análisis 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.

## Notas a los Estados Financieros

El siguiente cuadro detalla los activos financieros, pasivos financieros, pasivos de contratos de seguros y activos o pasivos de reaseguros de la Aseguradora agrupados por sus vencimientos remanentes con respecto a la fecha de vencimiento contractual o estimada para los contratos de seguros:

<u>31 de diciembre de 2022</u>	<u>Valor en libros</u>	<u>Menos de 6 meses</u>	<u>6 a 12 meses</u>	<u>Más de 12 meses</u>
<b><u>Pasivos</u></b>				
Reaseguro	395,689	0	395,689	0
Coaseguros	59,189	0	59,189	0
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos	159,068	0	159,068	0
Comisiones de corredores	678,739	0	678,739	0
Depósitos en garantía y fianzas	311,498	0	0	311,498
Impuesto sobre prima	295,425	295,425	0	0
Otros pasivos	<u>3,507,344</u>	<u>3,507,344</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
	<u>5,406,952</u>	<u>3,802,769</u>	<u>1,292,685</u>	<u>311,498</u>
<b><u>Activos</u></b>				
Efectivo	3,536,512	3,536,512	0	0
Cuentas por cobrar:				
Primas, neta	7,088,226	7,088,226	0	0
Intereses	239,672	24,722	183,820	31,130
Otras	776,974	776,974	0	0
Valores a costo amortizado	8,900,000	500,000	6,900,000	1,500,000
Valores a valor razonable con cambio en otros resultados integrales	<u>2,434,932</u>	<u>497,741</u>	<u>995,589</u>	<u>941,602</u>
	<u>22,976,316</u>	<u>12,424,175</u>	<u>8,079,409</u>	<u>2,472,732</u>

## Notas a los Estados Financieros

<u>31 de diciembre de 2021</u>	<u>Valor en libros</u>	<u>Menos de 6 meses</u>	<u>6 a 12 meses</u>	<u>Más de 12 meses</u>
<b><u>Pasivos</u></b>				
Reaseguro	815,656	0	815,656	0
Coaseguros	65,614	0	65,614	0
Comisiones no devengadas sobre reaseguros cedidos	244,231	0	244,231	0
Comisiones de corredores	935,814	0	935,814	0
Depósitos en garantía y fianzas	333,363	0	0	333,363
Impuesto sobre prima	221,443	221,443	0	0
Otros pasivos	<u>1,399,399</u>	<u>1,399,399</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
	<u>4,015,520</u>	<u>1,620,842</u>	<u>2,061,315</u>	<u>333,363</u>
<b><u>Activos</u></b>				
Efectivo	1,804,765	1,804,765	0	0
Cuentas por cobrar:				
Primas, neta	9,141,503	9,141,503	0	0
Intereses	115,049	31,565	50,364	33,120
Otras	504,178	504,178	0	0
Valores a costo amortizado	6,600,000	1,500,000	2,100,000	3,000,000
Valores a valor razonable con cambio en resultados	800,000	0	0	800,000
Valores a valor razonable con cambio en otros resultados integrales	<u>3,372,550</u>	<u>802,301</u>	<u>969,875</u>	<u>1,600,374</u>
	<u>22,338,045</u>	<u>13,784,312</u>	<u>3,120,239</u>	<u>5,433,494</u>

iii. Riesgo de mercado

Es el riesgo de que el valor de un activo financiero de la Aseguradora se reduzca por causa de cambios en las tasas de interés, o el valor de sus posesiones en instrumentos financieros. El objetivo de la administración del riesgo de mercado es administrar y controlar las exposiciones al riesgo de mercado dentro de parámetros aceptables, optimizando el retorno del riesgo.

Administración de riesgo de mercado

La Aseguradora sólo adquiere instrumentos financieros con base en decisiones del Comité de Inversiones y de acuerdo a las Políticas de Tesorería Corporativa. Además, se vigila periódicamente que no existen deterioros permanentes que originen ajustes en los costos de las inversiones.

A continuación, se presenta detalladamente la composición y análisis de cada uno de los tipos de riesgos de mercado:

(a) *Riesgo de tasa de interés del flujo de efectivo y del valor razonable*

El riesgo de tasa de interés del flujo de efectivo y el riesgo de tasa de interés de valor razonable son los riesgos que los flujos de efectivo futuros y el valor de un instrumento financiero fluctúen debido a cambios en las tasas de interés del mercado.

## Notas a los Estados Financieros

La Aseguradora asume una exposición a los efectos de fluctuaciones en los niveles prevalecientes de tasas de interés del mercado tanto en su riesgo de valor razonable como en el de su riesgo de flujo de fondos. Los márgenes de interés pueden aumentar como resultado de dichos cambios, pero pueden reducirse o crear pérdidas en el evento que surjan movimientos inesperados.

*(b) Marco regulatorio*

La Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá está principalmente interesada en la protección de los derechos de los asegurados. Al mismo tiempo, también está interesado en asegurar que la Aseguradora una posición de solvencia que considere pasivos imprevistos derivados de la crisis económicas o desastres naturales. Las operaciones de la Aseguradora están sujetadas a requisitos reglamentarios y a la fecha del informe el capital regulatorio cumple con todos estos requisitos.

*(c) Gestión de activos y pasivos*

Los riesgos financieros surgen de las posiciones abiertas en las tasas de interés, tipo de moneda y producto de renta variable, los cuales están expuestos a los movimientos de mercado.

El principal riesgo que enfrenta la Aseguradora, debido a la naturaleza de sus inversiones y de sus pasivos, es el riesgo de tasa de interés. La Aseguradora gestiona estas posiciones dentro de un marco de gestión de activos y pasivos desarrollado para lograr retornos de inversión a largo plazo por encima de sus obligaciones derivados de contratos de seguros. La técnica principal del Comité de Inversiones es igualar activos a los pasivos derivados de contratos de seguros por referencia al tipo de beneficios a pagar a los tenedores de seguros.

A continuación, se detalla la exposición la Aseguradora a los riesgos de interés, así:

<u>31 de diciembre de 2022</u>	Hasta 1 <u>año</u>	<u>1-5 años</u>	Más de 5 <u>años</u>	<u>Total</u>
Activos				
Cuentas bancarias que generan intereses	3,535,612	0	0	3,535,612
Inversiones que generan intereses	<u>0</u>		<u>0</u>	<u>11,334,932</u>
Total de los activos que generan intereses	<u>3,535,612</u>		<u>0</u>	<u>14,870,544</u>
<u>31 de diciembre de 2021</u>	Hasta 1 <u>año</u>	<u>1-5 años</u>	Más de 5 <u>años</u>	<u>Total</u>
Activos				
Cuentas bancarias que generan intereses	1,803,865	0	0	1,803,865
Inversiones que generan intereses	<u>0</u>	<u>9,972,550</u>	<u>0</u>	<u>9,972,550</u>
Total de los activos que generan intereses	<u>1,803,865</u>	<u>9,972,550</u>	<u>0</u>	<u>11,775,715</u>

## Notas a los Estados Financieros

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Total de pasivos	23,813,605	25,226,276
Menos: efectivo	<u>3,536,512</u>	<u>1,804,765</u>
Deuda neta	<u>20,277,093</u>	<u>23,421,511</u>
Total de patrimonio	<u>14,651,178</u>	<u>14,357,201</u>
Deuda a la razón de capital ajustado	<u>1.38</u>	<u>1.63</u>

### (6) Saldos y transacciones con partes relacionadas

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<u>Saldos:</u>		
Efectivo (nota 7)	<u>1,050,695</u>	<u>741,833</u>
Intereses por cobrar (nota 5)	<u>76,683</u>	<u>54,797</u>
Inversión en valores a costo amortizado (nota 8)	<u>3,900,00</u>	<u>4,400,000</u>
<u>Transacciones:</u>		
Gastos de adquisición, neto de honorarios y comisiones:		
Otros gastos directos de suscripción (nota 17)	<u>1,536,192</u>	<u>3,261,293</u>
Gastos y otros ingresos de operación		
Gastos de personal: (nota 19)		
Compensación a ejecutivos claves y directores	<u>1,484,939</u>	<u>1,285,154</u>
Gastos generales y administrativos: (nota 20)		
Comisiones pagadas sobre punto de venta	<u>52,430</u>	<u>14,939</u>
Honorarios por servicios administrativos	<u>613,200</u>	<u>1,051,200</u>
Otros servicios administrativos	<u>788,228</u>	<u>845,785</u>
Otros ingresos financieros, neto: (nota 18)		
Intereses ganados sobre cuentas de ahorro	1,737	2,002
Intereses ganados sobre depósitos a plazo	<u>126,941</u>	<u>173,364</u>
	<u>128,678</u>	<u>175,366</u>

La Aseguradora coloca depósitos a plazo en compañías relacionadas, los cuales producen ingresos financieros, y mantuvo durante el año 2022 y 2021.

Las transacciones del personal clave de gerencia, directores y ejecutivos están compuestas por dietas, salarios y otras remuneraciones. Los gastos por servicios administrativos por facturas de gastos de viajes que se le cobran a Banesco Seguros Venezuela, y la naturaleza de las cuentas por cobrar y por pagar corresponden a intereses ganados sobre depósitos a plazo colocados en Banesco, S. A.



## Notas a los Estados Financieros

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.

### (7) Efectivo

El efectivo se detalla a continuación:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Caja	900	1,600
Cuentas de ahorro (nota 6)	3,263,731	1,447,571
Cuentas corrientes (nota 6)	<u>271,881</u>	<u>355,594</u>
	<u><u>3,536,512</u></u>	<u><u>1,804,765</u></u>

Al 31 de diciembre de 2022, los depósitos en cuentas de ahorro están sujetas a tasas anuales de interés promedios variables entre 0.50% y 1.40% (2021: 0.35% y 1.25%).

### (8) Inversiones en valores - Valores a costo amortizado

La composición de las inversiones en valores a costo amortizado se presenta a continuación:

	<u>Emisor</u>	<u>Vencimiento</u>	<u>Tasa Interés</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	Banesco	20/1/22	4.00%	0	500,000
	Banesco	30/7/23	3.65%	800,000	800,000
	Banesco	30/7/23	3.50%	300,000	300,000
	Banesco	24/1/23	4.00%	0	500,000
	Banesco	30/9/22	3.50%	0	500,000
	Banesco	27/12/23	3.50%	500,000	500,000
	Banesco	02/10/22	3.50%	0	500,000
	Banesco	06/05/22	3.75%	0	500,000
	Banesco	13/08/22	3.50%	0	300,000
	Banesco	26/09/24	4.75%	1,000,000	0
	Banesco	30/09/23	4.25%	300,000	0
	Banesco	01/06/23	3.50%	500,000	0
	Banesco	17/11/23	5.25%	500,000	0
	BICSA	01/12/23	3.87%	550,000	550,000
	BICSA	01/11/23	4.00%	650,000	650,000
	BICSA	30/11/23	3.87%	500,000	500,000
	BICSA	29/09/23	4.00%	500,000	500,000
	BICSA	06/03/23	3.50%	800,000	0
	BICSA	02/10/23	4.12%	500,000	0
	BICSA	27/12/23	5.25%	500,000	0
	BICSA	01/01/24	5.25%	500,000	0
	BICSA	24/01/23	3.50%	<u>500,000</u>	<u>0</u>
				<u><u>8,900,000</u></u>	<u><u>6,600,000</u></u>

## Notas a los Estados Financieros

Los valores a costo amortizado son depósitos a plazo fijo con vencimiento menor a un año, se aproxima a su valor razonable debido a su condición de corto plazo. Aquellas inversiones en depósitos a plazo fijo a más de un año su valor razonable ha sido determinado mediante una técnica de valuación. La técnica de valuación usada para medir los valores razonables se basa en el valor de los flujos futuros descontados, utilizando una tasa de descuento, que representa la tasa de interés actual de mercado.

### Valores a valor razonable con cambios en resultados

La composición de estos valores se presenta a continuación:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Acciones de capital privado	<u>0</u>	<u>800,000</u>

Durante el año terminado al 31 de diciembre de 2022, la Aseguradora redimió acciones de capital privado valoradas en B/.800,000, los cuales fueron pagadas en su totalidad y no generaron efecto en los resultados del año.

### Valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales

La composición de estos valores se presenta a continuación:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Bonos de deuda privada	<u>2,434,932</u>	<u>3,372,550</u>

Al 31 de diciembre de 2022, los valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales devengan una tasa de interés entre 3.5% y 5.25% (2021: 3.5% y 4.65%). Estos valores tienen un vencimiento entre los años 2023 y 2025 (2021: 2023 y 2025).

El movimiento de los valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales es el siguiente:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Saldo al inicio del año	3,372,550	3,715,399
Compras	0	500,000
Redención por vencimiento de títulos	(987,167)	(878,873)
Ganancia no realizada en el valor razonable	<u>49,549</u>	<u>36,024</u>
Saldo al final del año	<u>2,434,932</u>	<u>3,372,550</u>

## Notas a los Estados Financieros

### (9) Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras

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

<u>2022</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	1,500,394	27,372	1,175,609	114,856	6,981,285
Adiciones	<u>0</u>	<u>23,671</u>	<u>0</u>	<u>185,827</u>	<u>(114,856)</u>	<u>94,642</u>
Al final del año	<u>4,163,054</u>	<u>1,524,065</u>	<u>27,372</u>	<u>1,361,436</u>	<u>0</u>	<u>7,075,927</u>
<b>Depreciación y amortización acumuladas</b>						
Al inicio del año	832,609	1,373,766	27,372	1,132,696	0	3,366,443
Gasto del año (nota 20)	<u>104,076</u>	<u>59,830</u>	<u>0</u>	<u>32,572</u>	<u>0</u>	<u>196,478</u>
Al final de año	<u>936,685</u>	<u>1,433,596</u>	<u>27,372</u>	<u>1,165,267</u>	<u>0</u>	<u>3,562,921</u>
Saldos netos	<u>3,226,369</u>	<u>90,469</u>	<u>0</u>	<u>196,168</u>	<u>0</u>	<u>3,513,006</u>

<u>2021</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	1,490,753	27,372	1,175,609	9,641	6,866,429
Adiciones	<u>0</u>	<u>9,641</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>105,215</u>	<u>114,856</u>
Al final del año	<u>4,163,054</u>	<u>1,500,394</u>	<u>27,372</u>	<u>1,175,609</u>	<u>114,856</u>	<u>6,981,285</u>
<b>Depreciación y amortización acumuladas</b>						
Al inicio del año	728,533	1,311,923	27,373	1,084,642	0	3,152,471
Gasto del año (nota 20)	<u>104,076</u>	<u>61,843</u>	<u>0</u>	<u>48,054</u>	<u>0</u>	<u>213,973</u>
Al final de año	<u>832,609</u>	<u>1,373,766</u>	<u>27,372</u>	<u>1,132,696</u>	<u>0</u>	<u>3,366,443</u>
Saldos netos	<u>3,330,445</u>	<u>126,628</u>	<u>0</u>	<u>42,913</u>	<u>114,856</u>	<u>3,614,842</u>

### (10) Activo intangible, neto

El activo intangible se detalla así:

<u>2022</u>	<u>Programa</u>	<u>Programa en proceso</u>	<u>Total</u>
<b>Costo</b>			
Al inicio del año	4,876,807	4,409	4,881,216
Adiciones	1,948,286	0	1,948,286
Reclasificación	<u>4,409</u>	<u>(4,409)</u>	<u>0</u>
Al final del año	<u>6,829,502</u>	<u>0</u>	<u>6,829,502</u>
<b>Amortización acumulada</b>			
Al inicio del año	1,990,630	0	1,990,630
Gasto del año (nota 20)	<u>180,600</u>	<u>0</u>	<u>180,600</u>
Al final de año	<u>2,171,230</u>	<u>0</u>	<u>2,171,230</u>
Saldos netos	<u>4,658,272</u>	<u>0</u>	<u>4,658,272</u>

## Notas a los Estados Financieros

	<u>2021</u>	<u>Programa</u>	<u>Programa en proceso</u>	<u>Total</u>
<b>Costo</b>				
Al inicio del año		3,824,605	58,848	3,883,453
Adiciones		997,763		997,763
Reclasificación		<u>54,439</u>	<u>(54,439)</u>	<u>0</u>
Al final del año		<u>4,876,807</u>	<u>4,409</u>	<u>4,881,216</u>
<b>Amortización acumulada</b>				
Al inicio del año		1,958,133	0	1,958,133
Gasto del año (nota 20)		32,497	0	32,497
Al final de año		<u>1,990,630</u>	<u>0</u>	<u>1,990,630</u>
Saldos netos		<u>2,886,177</u>	<u>4,409</u>	<u>2,890,586</u>

### (11) Otros activos

Los otros activos se detallan a continuación:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Gastos pagados por anticipado	542,989	789,971
Fondo de cesantía	324,474	500,782
Depósitos de garantía	<u>2,774</u>	<u>2,774</u>
	<u>870,237</u>	<u>1,293,527</u>

### (12) Costos de adquisición diferidos

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Comisiones de corredores	1,078,158	1,029,453
Impuestos de primas	<u>156,423</u>	<u>161,934</u>
	<u>1,234,581</u>	<u>1,191,387</u>

### (13) Provisiones sobre contratos de seguros

Las provisiones sobre contratos de seguros se detallan a continuación:

	<u>2022</u>			<u>2021</u>		
	<u>Bruto</u>	<u>Reaseguro</u>	<u>Neto</u>	<u>Bruto</u>	<u>Reaseguro</u>	<u>Neto</u>
<b>Negocio de vida individual a largo plazo</b>						
Beneficios sin participación	<u>3,180,272</u>	<u>0</u>	<u>3,180,272</u>	<u>2,772,222</u>	<u>0</u>	<u>2,772,222</u>
<b>Negocio en general</b>						
Primas no devengadas	<u>7,156,852</u>	<u>(1,061,793)</u>	<u>6,095,059</u>	<u>7,419,898</u>	<u>(1,303,091)</u>	<u>6,116,807</u>
<b>Reclamos en trámites</b>						
Seguros generales	6,442,642	(3,752,332)	2,690,310	9,395,993	(6,409,093)	2,986,900
Seguros de personas	449,019	0	449,019	529,975	(47,789)	482,186
<b>Subtotal – reclamos en trámite</b>	<u>6,941,661</u>	<u>(3,752,332)</u>	<u>3,189,329</u>	<u>9,925,968</u>	<u>(6,456,882)</u>	<u>3,469,086</u>
<b>Siniestros incurridos no reportados</b>						
Seguros generales	<u>1,053,663</u>	<u>(398,246)</u>	<u>665,417</u>	<u>933,638</u>	<u>(495,117)</u>	<u>438,521</u>
<b>Total de reclamos en trámite</b>	<u>7,995,324</u>	<u>(4,150,579)</u>	<u>3,854,746</u>	<u>(6,951,999)</u>		<u>3,907,607</u>
<b>Insuficiencia de prima</b>	<u>74,205</u>	<u>0</u>	<u>74,205</u>	<u>159,030</u>	<u>0</u>	<u>159,030</u>
<b>Total de provisiones técnicas sobre contratos de seguro</b>	<u>18,406,653</u>	<u>(5,212,371)</u>	<u>13,194,282</u>	<u>21,210,756</u>	<u>(8,255,090)</u>	<u>12,955,666</u>

## Notas a los Estados Financieros

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<b>Negocios de vida individual:</b>		
Saldo al inicio del año	2,772,222	2,306,708
Movimientos durante el año (nota 15)	<u>408,050</u>	<u>465,514</u>
Saldo al final del año	<u>3,180,272</u>	<u>2,772,222</u>
<b>Primas no devengadas:</b>		
Saldo al inicio del año	7,419,898	5,721,839
Movimientos durante el año (nota 15)	<u>(263,046)</u>	<u>1,698,059</u>
Saldo al final del año	<u>7,156,852</u>	<u>7,419,898</u>
<b>Reclamos en trámite:</b>		
Saldo al inicio del año	10,859,606	11,497,111
Cambio en la provisión para reclamos en trámite (nota 16)	<u>(2,984,307)</u>	<u>(99,631)</u>
Cambio en la provisión para siniestros incurridos no reportados (nota 16)	<u>120,025</u>	<u>(537,874)</u>
Saldo al final del año	<u>7,995,324</u>	<u>10,859,606</u>
<b>Insuficiencia de prima:</b>		
Saldo al inicio del año	159,030	210,890
Movimiento durante el año (nota 15)	<u>(84,825)</u>	<u>(51,860)</u>
Saldo al final del año	<u>74,205</u>	<u>159,030</u>

El detalle de provisiones sobre activos por reaseguro se presenta a continuación

i. Participación de reaseguradores en primas no devengadas cedidas:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Saldo al inicio del año	1,303,091	719,787
Movimientos durante el año (nota 15)	<u>(241,298)</u>	<u>583,304</u>
Saldo al final del año	<u>1,061,793</u>	<u>1,303,091</u>

ii. Participación de reaseguradores en siniestros pendientes de liquidar:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Saldo al inicio del año	6,951,999	6,928,894
Participación de reaseguradores en siniestros pendientes de liquidar (nota 16)	<u>(2,704,550)</u>	<u>304,981</u>
Participación de reaseguradores en siniestros incurridos no reportados (nota 16)	<u>(96,871)</u>	<u>(281,876)</u>
Saldo al final del año	<u>4,150,579</u>	<u>6,951,999</u>

## Notas a los Estados Financieros

---

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.

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:

<b>Resultados</b>	
<b><u>2022</u></b>	<b><u>2021</u></b>
<b><u>43.62%</u></b>	<b><u>40.67%</u></b>

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.

El IBNR recoge un estimado por aquellos siniestros en tránsito o últimos siniestros los cuales se reportan en el siguiente período fiscal y los mismos son presentados netos de reaseguros. Para el cálculo del estimado, se utilizan métodos actuariales que comprenden el desarrollo de siniestros mediante triángulos que incluyen los períodos de ocurrencia y pago de los siniestros, los patrones de comportamiento histórico de los mismos y los eventos catastróficos.

## Notas a los Estados Financieros

### Tabla de desarrollo de reclamos:

Las siguientes tablas muestran las estimaciones de las reclamaciones acumuladas incurridas, incluidas las reclamaciones notificadas e IBNR por cada año de accidente sucesivo en cada fecha de presentación, junto con los pagos acumulados hasta la fecha.

Tal como lo requieren las Normas NIIF, al establecer las disposiciones sobre siniestros, La Aseguradora considera que la probabilidad y la magnitud de la experiencia futura son más desfavorables de lo que se supone y ejerce cierto grado de precaución al establecer provisiones cuando existe una considerable incertidumbre. En general, la incertidumbre asociada con la experiencia de siniestros definitiva en un año de accidente es mayor cuando el año del accidente se encuentra en una etapa temprana de desarrollo y el margen necesario para proporcionar la confianza necesaria en la adecuación de las provisiones es relativamente alto. A medida que se desarrollan los reclamos, y el costo final de los reclamos se vuelve más cierto, el nivel relativo de margen mantenido debería disminuir.

Sin embargo, debido a la incertidumbre heredada en el proceso de estimación, la provisión global real de siniestros no siempre se excede.

Provisión de reclamos en trámite bruto del contrato de seguro de ramos generales para 2022:

Año de la de los siniestros		<u>Evolución de los siniestros 2022</u>			
		<u>Conceptos</u>	<u>Año de ocurrencia</u>	<u>1 año después</u>	<u>2 años después</u>
2017	Provisiones pendientes	2,887,366	1,336,940	775,672	677,976
	Pagos acumulados	<u>6,842,650</u>	<u>8,666,078</u>	<u>8,818,576</u>	<u>8,817,374</u>
	Total Costo	9,730,014	10,003,018	9,594,248	9,495,350
2018	Provisiones pendientes	3,915,196	1,385,630	537,894	154,439
	Pagos acumulados	<u>2,142,533</u>	<u>5,367,746</u>	<u>5,837,848</u>	<u>693,747</u>
	Total Costo	6,057,729	6,753,376	6,375,742	848,186
2019	Provisiones pendientes	2,118,868	1,417,656	197,839	25,778
	Pagos acumulados	<u>1,966,925</u>	<u>2,973,631</u>	<u>184,367</u>	<u>2,933,061</u>
	Total Costo	4,085,793	4,391,287	382,206	2,958,839
2020	Provisiones pendientes	1,895,981	3,059,517	78,118	
	Pagos acumulados	<u>1,666,460</u>	<u>1,121,575</u>	<u>5,574,969</u>	
	Total Costo	3,562,441	4,181,092	5,653,087	
2021	Provisiones pendientes	2,037,114	57,624		
	Pagos acumulados	<u>1,714,195</u>	<u>3,372,465</u>		
	Total Costo	3,751,309	3,430,089		
2022	Provisiones pendientes	2,075,649			
	Pagos acumulados	<u>2,144,550</u>			
	Total Costo	4,220,199			
	<b>Reclamo pendiente</b>	<b>2,075,649</b>	<b>57,624</b>	<b>78,118</b>	<b>25,778</b>

## Notas a los Estados Financieros

		<u>Evolución de los siniestros 2021</u>			
<u>Año de la ocurrencia de los siniestros</u>	<u>Conceptos</u>	<u>Año de ocurrencia</u>	<u>1 año después</u>	<u>2 años después</u>	<u>3 años Después</u>
	Provisiones pendientes	2,898,538	1,615,911	1,037,327	337,537
	Pagos acumulados	<u>2,672,520</u>	<u>5,109,168</u>	<u>5,408,381</u>	<u>6,016,604</u>
2016	Total Costo	5,571,058	6,725,079	6,445,708	6,354,141
	Provisiones pendientes	2,887,366	1,336,940	775,672	677,976
	Pagos acumulados	<u>6,842,650</u>	<u>8,666,078</u>	<u>8,818,576</u>	<u>8,817,374</u>
2017	Total Costo	9,730,014	10,003,018	9,594,248	9,495,350
	Provisiones pendientes	3,915,196	1,385,630	537,894	154,439
	Pagos acumulados	<u>2,142,533</u>	<u>5,367,746</u>	<u>5,837,848</u>	<u>693,747</u>
2018	Total Costo	6,057,729	6,753,376	6,375,742	848,186
	Provisiones pendientes	2,118,868	1,417,656	197,839	
	Pagos acumulados	<u>1,966,925</u>	<u>2,973,631</u>	<u>184,367</u>	
2019	Total Costo	4,085,793	4,391,287	382,206	
	Provisiones pendientes	1,895,981	3,059,517		
	Pagos acumulados	<u>1,666,460</u>	<u>1,121,575</u>		
2020	Total Costo	3,562,441	4,181,092		
	Provisiones pendientes	2,037,114			
	Pagos acumulados	<u>1,714,195</u>			
2021	Total Costo	3,751,309			
	<b>Reclamo pendiente</b>	<b>2,037,114</b>	<b>3,059,517</b>	<b>197,839</b>	<b>154,439</b>

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.



## Notas a los Estados Financieros

---

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:

<b>Resultados</b>	
<b>2022</b>	<b>2021</b>
<u>18.49%</u>	<u>15.00%</u>

Las principales presunciones que respaldan el cálculo de las provisiones del negocio de vida individual 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.

### **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.

## Notas a los Estados Financieros

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.

#### (14) Otros pasivos y gastos acumulados por pagar

Los otros pasivos se desglosan así:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Gastos acumulados por pagar	1,811,354	525,478
Proveedores	1,347,418	433,158
Prestaciones laborales	139,357	234,428
Prima de antigüedad	<u>209,215</u>	<u>206,335</u>
	<u>3,507,344</u>	<u>1,399,399</u>

#### (15) Primas netas ganadas

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

	<u>Seguros generales</u>		<u>Seguros de personas</u>		<u>Total</u>	
	<u>2022</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Primas brutas emitidas, neta de cancelaciones	11,992,545	11,901,596	11,644,305	11,911,380	23,636,850	23,812,976
Cambio en la provisión para primas no devengadas (nota 13)	263,046	(1,698,059)	0	0	263,046	(1,698,059)
Cambio en la provisión sobre pólizas de vida individual a largo plazo (nota 13)	0	0	(408,050)	(465,514)	(408,050)	(465,514)
Cambio en la provisión sobre insuficiencia de prima (nota 13)	<u>88,942</u>	<u>39,787</u>	<u>(4,117)</u>	<u>12,073</u>	<u>84,825</u>	<u>51,860</u>
<b>Primas brutas ganadas</b>	<u>12,344,533</u>	<u>10,243,324</u>	<u>11,232,138</u>	<u>11,457,939</u>	<u>23,576,671</u>	<u>21,701,263</u>
Menos: Primas cedidas a reaseguradores	(1,598,276)	(2,377,800)	(482,111)	(393,043)	(2,080,387)	(2,770,843)
Cambio en la provisión para primas no devengadas cedidas	<u>(241,298)</u>	<u>583,304</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>(241,298)</u>	<u>583,304</u>
<b>Primas cedidas ganadas</b>	<u>(1,839,574)</u>	<u>(1,794,496)</u>	<u>(482,111)</u>	<u>(393,043)</u>	<u>2,321,685</u>	<u>(2,187,539)</u>
<b>Primas netas ganadas</b>	<u>10,504,959</u>	<u>8,448,828</u>	<u>10,750,027</u>	<u>11,064,896</u>	<u>21,254,986</u>	<u>19,513,724</u>

## Notas a los Estados Financieros

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

	<u>Seguros generales</u>	
	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Cambio en la provisión para primas no devengadas (nota 13)	(263,046)	(1,698,059)
Cambio en la provisión para primas no devengadas cedidas (nota 13)	<u>(241,298)</u>	<u>583,304</u>
	<u>21,748</u>	<u>(1,114,755)</u>

### (16) Reclamos y beneficios incurridos

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

	<u>Seguros Generales</u>		<u>Seguros de Personas</u>		<u>Total</u>	
	<u>2022</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Reclamos y gastos de ajustes de reclamos	9,525,911	6,135,815	2,117,327	3,263,485	11,643,238	9,399,300
Salvamentos y recuperaciones	(465,099)	(464,219)	0	0	(465,099)	(464,219)
Cambios en la provisión para reclamos a cargo de la aseguradora (nota 13)	<u>(2,854,245)</u>	<u>792,068</u>	<u>(10,037)</u>	<u>(1,429,573)</u>	<u>(2,864,282)</u>	<u>(637,505)</u>
<b>Reclamos y beneficios incurridos</b>	<b>6,206,567</b>	<b>6,463,664</b>	<b>2,107,290</b>	<b>1,833,912</b>	<b>8,313,857</b>	<b>8,297,576</b>
Reaseguro recuperado de los reaseguradores	(4,377,537)	(2,226,555)	(167,020)	(951,328)	(4,544,557)	(3,177,883)
Cambios en la provisión para siniestros incurridos a cargo de los reaseguradores (nota 13)	<u>2,753,632</u>	<u>(800,505)</u>	<u>47,789</u>	<u>777,400</u>	<u>2,801,421</u>	<u>(23,105)</u>
<b>Participación de los reaseguradores en los reclamos y beneficios incurridos</b>	<b><u>(1,623,906)</u></b>	<b><u>(3,027,060)</u></b>	<b><u>(119,231)</u></b>	<b><u>(173,928)</u></b>	<b><u>(1,743,137)</u></b>	<b><u>(3,200,988)</u></b>
<b>Reclamos y beneficios netos incurridos</b>	<b><u>4,582,661</u></b>	<b><u>3,436,604</u></b>	<b><u>1,988,059</u></b>	<b><u>1,659,984</u></b>	<b><u>6,570,720</u></b>	<b><u>5,096,588</u></b>

### (17) Costos de suscripción y de adquisición

Los costos de suscripción y de adquisición de pólizas se detallan a continuación:

	<u>Seguros Generales</u>		<u>Seguros de Personas</u>		<u>Total</u>	
	<u>2022</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Comisiones pagadas	(1,834,730)	(1,559,631)	(673,151)	(902,437)	(2,507,881)	(2,462,068)
Otros costos de adquisición	(44,510)	(35,905)	(5,807)	(25,514)	(50,317)	(61,419)
Gastos/Ingresos administrativos	(631,022)	(498,858)	(1,209,349)	(2,517,230)	(1,840,371)	(3,016,088)
Impuesto sobre prima, neto de reaseguro (a)	<u>(239,397)</u>	<u>(215,906)</u>	<u>(238,525)</u>	<u>(226,307)</u>	<u>(477,922)</u>	<u>(442,213)</u>
Total costos de suscripción y de adquisición	<u>(2,749,659)</u>	<u>(2,310,300)</u>	<u>(2,126,832)</u>	<u>(3,671,488)</u>	<u>(4,876,491)</u>	<u>(5,981,788)</u>

(a) La Ley No. 12 del 3 de abril de 2012, en su Artículo 63 establece el régimen tributario de las aseguradoras, por el cual determina que se pagar al Tesoro Nacional un impuesto de 2% sobre las primas ingresadas netas de cancelaciones, que reciban en concepto de pólizas emitidas en el país, sobre riesgos localizados en Panamá.

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

## Notas a los Estados Financieros

### (18) Otros ingresos financieros, neto

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Intereses ganados sobre inversiones en valores	131,013	197,642
Intereses ganados sobre depósitos a plazo	255,190	249,502
Intereses ganados sobre cuentas de bancarias	2,482	3,059
Intereses (reversión) sobre dividendos	<u>0</u>	<u>(45,396)</u>
	<u>388,685</u>	<u>404,807</u>

### (19) Gastos de personal

Los gastos de personal se detallan de la siguiente manera:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Salarios	1,229,436	1,529,868
Bonificación	308,987	199,270
Seguro social	228,182	263,794
Vacaciones	154,193	182,002
Décimo tercer mes	142,356	145,139
Gasto de representación	180,933	172,380
Seguros	84,049	78,647
Prima de antigüedad	24,320	32,365
Viáticos, viajes y transporte	41,898	6,676
Seguro educativo	22,530	24,033
Seminario y capacitaciones	7,533	18,578
Riesgos profesionales	16,976	19,588
Indemnización	245,090	4,135
Atención a empleados	3,140	2,724
Otros	<u>176,873</u>	<u>208,256</u>
	<u>2,866,495</u>	<u>2,887,455</u>

La Aseguradora mantiene un total de 70 (2021: 78) colaboradores permanentes.

## Notas a los Estados Financieros

---

### (20) Gastos generales y administrativos

Los gastos administrativos se detallan a continuación:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Gastos de personal (nota 19)	2,866,495	2,887,455
Honorarios profesionales (nota 6)	1,231,405	1,620,781
Servicios contratados	1,114,406	1,186,848
Depreciación y amortización (notas 9 y 10)	377,078	246,469
Luz, agua y comunicaciones	134,856	114,282
Impuestos	149,674	149,253
Publicidad y propaganda	120,808	85,059
Reparaciones y mantenimiento	91,935	57,202
Papelería y útiles de oficina	35,546	13,239
Otros (nota 6)	<u>258,140</u>	<u>171,566</u>
	<u>6,380,343</u>	<u>6,532,154</u>

### (21) Patrimonio

#### a. 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 (2021: 5,000,000) acciones.

#### b. Reservas legales

##### i. Reserva 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.

Al 31 de diciembre de 2022, la cantidad destinada para este propósito ascendía a B/.2,263,576 (2021: B/.2,223,791).

##### ii. 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.

## Notas a los Estados Financieros

---

iii. 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 previsión 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.

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.

Al 31 de diciembre de 2022, el fondo de reserva de previsión para desviaciones estadísticas y riesgos catastróficos ascendía a B/.4,046,136 (2021: B/.3,614,952).

### (22) 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 25% 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 Alternativo 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%.

## Notas a los Estados Financieros

Las personas jurídicas que incurran en pérdidas por razón del impuesto calculado bajo el método alternativo (CAIR) o que, por razón de la aplicación de dicho método alternativo, 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.

La Aseguradora al hacer la comparación del método tradicional y el cálculo alternativo del impuesto sobre la renta, determinó el monto del impuesto sobre la renta causado para el período terminado el 31 de diciembre de 2022.

El detalle del impuesto sobre la renta se presenta a continuación:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<b>Impuesto sobre la renta:</b>		
Corriente	<u>134,388</u>	<u>179,132</u>

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:

<u>Método tradicional</u>	<u>%</u>	<u>2022</u>	<u>%</u>	<u>2021</u>
Utilidad antes de impuesto sobre la renta		<u>397,839</u>		<u>1,123,905</u>
Impuesto sobre la renta utilizando las tasas de impuesto estatutaria	25%	<u>99,460</u>	25%	<u>280,976</u>
Arrastre de pérdida		0	(2.98%)	(33,495)
Costos y gastos no deducibles	106.48%	423,613	2.92%	32,853
Ingresos exentos y no gravables	(97.70%)	<u>(388,685)</u>	(9%)	<u>(101,202)</u>
Total de impuesto sobre la renta	34%	<u>134,388</u>	16%	<u>179,132</u>

<u>Método alternativo (CAIR)</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
Ingresos gravables	<u>23,611,727</u>	<u>24,902,655</u>
Renta neta gravable (4.67%)	<u>1,102,668</u>	<u>1,162,954</u>
Impuesto sobre la renta (CAIR 25%)	<u>275,667</u>	<u>290,739</u>

## Notas a los Estados Financieros

---

### *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.

### **(23) 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.

### **(24) 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.



## Notas a los Estados Financieros

---

(b) *Impuestos sobre la renta*

La Aseguradora está sujeta a impuestos sobre la renta. 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.

(c) *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.

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.

## Notas a los Estados Financieros

---

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.

(d) *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.

La Junta Directiva es responsable de indicar el criterio mínimo de seguridad para un reaseguro aceptable y de monitorear la compra de reaseguro con este criterio.

(e) *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 llevar 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.

## Notas a los Estados Financieros

---

(f) *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.

(g) *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 los reclamos y los rescates a niveles inusualmente altos.

(h) *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.

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.

## Notas a los Estados Financieros

---

### (25) Principales leyes y regulaciones aplicables

Las principales leyes y regulaciones aplicables en la República de Panamá se detallan a continuación:

#### (a) *Operaciones y Prácticas Contables de Seguro*

Las operaciones de seguros y reaseguros en Panamá están reguladas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá de acuerdo a la legislación establecida por la Ley de Seguros No.12 de 3 de abril de 2012 y la Ley de Reaseguros No.63 de 19 de septiembre de 1996.

#### (b) *Reserva de Insuficiencia de Primas*

Mediante el Acuerdo No.4 del 6 de septiembre de 2016, la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá dispone valuar y constituir una Reserva de Insuficiencia de Primas (RIP) que complemente a la Reserva de Riesgo en Curso en la medida en que esta última no sea suficiente para reflejar la valoración de todos los riesgos y gastos a cubrir por la Aseguradora, correspondiente al período de cobertura no transcurrido a la fecha de cálculo.

Dicha reserva se calcula por producto y separadamente para los Seguros Directos y Reaseguros Aceptados. Se utilizaron los últimos 24 meses de experiencia y se calculó la diferencia entre ingresos y gastos correspondientes a los Resultados Técnicos por producto, neto de reaseguro cedido o retrocedido y separado en seguros directo y reaseguro aceptado.

El cálculo y la presentación de la Reserva de Insuficiencia de Prima fue realizada y certificada por actuarios externos, independientes e idóneos, que no tienen interés directo ni indirecto en la Aseguradora y sus resultados arrojaron que no se requiere complementar la Reserva de Riesgos en Curso para cumplir en debida forma con las obligaciones derivadas de los contratos de seguros.

#### (c) *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.

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

## Notas a los Estados Financieros

---

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.

Por otro lado, en la gestión de riesgos de tecnología y seguridad de la información, la Aseguradora ha realizado las labores necesarias tendientes a asegurar la protección de la información, manteniendo los controles y esquemas de seguridad definidos para mitigar los riesgos de ciberseguridad a la que la Aseguradora se puede ver expuesto.

A nivel financiero, la Aseguradora evalúa su capacidad financiera ante el escenario proyectado por la coyuntura y así asegurar el cumplimiento de sus obligaciones y la preservación de la operación. En este sentido, la Aseguradora siente satisfacción de su solidez financiera y su posición de liquidez y solvencia que le permite continuar como una operación como negocio en marcha por un periodo razonable de tiempo.





The background is a dark blue gradient. It features two large, curved, overlapping shapes: a darker blue one on the left and a lighter blue one on the right. A small white circle is positioned at the top center, overlapping the darker shape. A solid light blue circle is on the right side, overlapping the lighter shape. There are three 3x3 grids of small white dots: one in the top right, one on the left side, and one in the bottom right.

*Contigo*



@banescosegurospa  
[www.banescoseguros.com.pa](http://www.banescoseguros.com.pa)