BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A.

ESTADOS FINANCIEROS

31 DE DICIEMBRE DE 2018

ÍNDICE

Informe de los auditores independientes

Estado de situación financiera

Estado de resultados integrales

Estado de cambios en el patrimonio

Estado de flujos de efectivo

Notas explicativas a los estados financieros

INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

A los señores Accionistas

BMI Igualas Médicas del Ecuador S.A.

Quito, 30 de abril del 2019

Opinión

Hemos auditado los estados financieros de BMI Igualas Médicas del Ecuador S.A. (en adelante la "Compañía") que comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre del 2018 y los correspondientes estados de resultados integrales, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, así como las notas explicativas a los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas.

En nuestra opinión, los estados financieros adjuntos presentan razonablemente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de BMI Igualas Médicas del Ecuador S.A. al 31 de diciembre del 2018, el desempeño de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de conformidad con las normas contables establecidas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros del Ecuador.

Fundamentos de la opinión

Nuestra auditoría fue efectuada de acuerdo con Normas Internacionales de Auditoría. 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*".

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y apropiada para expresar nuestra opinión de auditoría.

Independencia

Somos independientes de BMI Igualas Médicas del Ecuador S.A. de conformidad con el Código de Ética para Profesionales de la Contabilidad del Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores, y hemos cumplido con nuestras responsabilidades éticas de acuerdo con estos requisitos.

Asuntos que requieren énfasis

Base Contable

Tal como se explica en la Nota 2.1, los estados financieros mencionados en el primer párrafo han sido preparados sobre la base de normas contables establecidas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros del Ecuador, las cuales difieren de las Normas Internacionales de Información Financiera. Estas bases de preparación fueron adoptadas en 2018 para atender las disposiciones

PricewaterhouseCoopers del Ecuador Cía. Ltda., Avenida 6 de Diciembre y Boussingault, Edificio T6, Piso 14.
Quito - Ecuador.
T: (593-2) 3829330

emitidas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros del Ecuador; por esta razón, los estados financieros pueden no ser apropiados para otros propósitos.

Nuestra opinión no ha sido calificada por este asunto.

Otra información

La Administración es responsable por la preparación de otra información. Otra información comprende el Informe Anual de la Gerencia, que no incluye los estados financieros y nuestro informe de auditoría. Se espera que el Informe Anual de la Gerencia esté disponible después de la fecha de nuestro informe de auditoría.

Nuestra opinión sobre los estados financieros de la Compañía, no incluye dicha información y no expresamos ninguna forma de aseguramiento o conclusión sobre la misma.

En conexión con la auditoria de los estados financieros, nuestra responsabilidad es leer la otra información que comprende el Informe Anual de la Gerencia cuando esté disponible y, al hacerlo, considerar si esta información contiene inconsistencias materiales en relación con los estados financieros o con nuestro conocimiento obtenido durante la auditoría, o si de otra forma parecería estar materialmente incorrecta.

Si, al leer el Informe Anual de la Gerencia concluyéramos que existen inconsistencias materiales de esta información, nosotros debemos reportar de este hecho a los Accionistas.

Responsabilidades de la Administración de la Compañía por los estados financieros

La Administración de BMI Igualas Médicas del Ecuador S.A. es responsable de la preparación y presentación razonable de los estados financieros adjuntos de acuerdo con las normas contables establecidas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros del Ecuador y del control interno necesario para permitir la preparación de estados financieros que estén libres de distorsiones significativas, debido a fraude o error.

En la preparación de los estados financieros, la Administración es responsable de evaluar la capacidad de la Compañía de continuar como negocio en marcha, revelando, según corresponda, los asuntos relacionados con empresa en marcha y utilizando el principio contable de empresa en marcha, a menos que la Administración tenga la intención de liquidar la sociedad o de cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa más realista para evitar el cierre de sus operaciones.

Los encargados de la Administración de la entidad son los responsables de la supervisión del proceso de elaboración de la información financiera de la Compañía.

Responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de los estados financieros

Los objetivos de nuestra auditoría son obtener una seguridad razonable de si los estados financieros en su conjunto están libres de errores materiales, ya sea por fraude u error, y emitir un informe de auditoría

que incluya nuestra opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con Normas Internacionales de Auditoría siempre detecte un error material cuando existe. Los errores materiales pueden surgir de fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o en su conjunto podrían razonablemente influir en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros.

Como parte de una auditoría efectuada de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría, aplicamos nuestro juicio profesional y mantenemos una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También como parte de nuestra auditoría:

- Identificamos y evaluamos los riesgos de error material 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 suficiente y adecuada para proporcionar una base para nuestra opinión. El riesgo de no detectar un error material debido a un fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debido a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la vulneración del control interno.

- Obtenemos conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficiencia del control interno de la Compañía.

- Evaluamos si las políticas contables aplicadas son apropiadas y que las estimaciones contables sean razonables así como las respectivas divulgaciones efectuadas por la Administración.

- Concluimos sobre lo adecuado de la utilización, por parte de la Administración, del principio contable de empresa en marcha y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con hechos o condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la Compañía para continuar como empresa en marcha. Si concluimos que existe una incertidumbre material, se requiere que llamemos la atención en nuestro informe de auditoría sobre la correspondiente información revelada en los estados financieros o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que expresemos una opinión modificada. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoria obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, hechos o condiciones futuros pueden llevar a que la Compañía no continúe como una empresa en funcionamiento.

- Evaluamos la correspondiente presentación global, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran su presentación razonable.

BMI Igualas Médicas del Ecuador S.A.
Quito, 30 de abril del 2019

Comunicamos a los responsables de la Administración de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de las auditorías planificadas y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

PricewaterhouseCoopers

No. de Registro en la Superintendencia
de Compañías, Valores y Seguros: 011

Juan Carlos Sáenz P.
Socio
No. de Licencia Profesional: 17 - 223

BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A.

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018
(Expresado en dólares estadounidenses)

Activos	Nota	2018	2017
Activos corrientes			
Disponible	6	2,066,431	5,930,228
Inversiones financieras corrientes	7	4,518,376	-
Cuentas por cobrar	8	12,406,344	5,458,229
Cuentas por cobrar a compañías relacionadas	14	169,762	420,683
Servicios y otros pagos anticipados	9	7,089,874	5,112,745
Impuestos por cobrar	15	1,965,586	1,781,236
Total activos corrientes		28,216,373	18,703,121
Activos no corrientes			
Propiedad, planta y equipo	10	2,263,960	596,016
Otros activos	11	270,236	286,874
Total activos no corrientes		2,534,196	882,890
Total activos		30,750,569	19,586,011
Cuentas de orden Deudoras (Contratos anualizados)		117,299,627	-

Las notas explicativas anexas son parte integrante de los estados financieros.

Jeanneth Mancero
Representante Legal

Natalia Proaño
Contadora

BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A.

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018
(Expresado en dólares estadounidenses)

Pasivos y patrimonio	Nota	2018	2017
Pasivos corrientes			
Reservas técnicas	12	7,412,715	3,760,294
Obligaciones financieras y de mercado de valores corto plazo	6	84,949	-
Cuentas por pagar	13	9,160,259	4,823,521
Cuentas por pagar a compañías relacionadas	14	556,096	292,967
Impuestos por pagar	15	233,096	371,573
Pasivos diferidos	16	4,770,005	3,897,362
Total pasivos corrientes		22,217,120	13,145,717
Pasivos no corrientes			
Otros pasivos no corrientes	17	322,118	372,763
Total pasivos no corrientes		322,118	372,763
Total pasivos		22,539,238	13,518,480
Patrimonio			
Capital social	18	2,141,717	2,141,717
Aporte Futuras Capitalizaciones	18	3,259,710	-
Reserva legal	19	882,286	661,595
Resultados acumulados	19	1,927,618	3,264,219
Total patrimonio		8,211,331	6,067,531
Total pasivos y patrimonio		30,750,569	19,586,011
Cuentas de orden Acreedoras (Contratos anualizados)		117,299,627	

Las notas explicativas anexas son parte integrante de los estados financieros.

Jeanneth Mancero
Representante Legal

Natalia Proaño
Contadora

BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A.

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES
POR EL AÑO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018
(Expresado en dólares estadounidenses)

	Nota	2018	2017
Ingresos por contratación de servicios de financiamiento de atención de salud integral	20	111,671,728	96,674,886
Costo servicios prestados atención de salud	21	(77,141,846)	(63,917,801)
Liberación de Reservas		-	2,697,482
Utilidad bruta		34,529,882	35,454,567
Gastos de ventas	21	(20,448,536)	(18,016,417)
Gastos de administración	21	(6,838,584)	(9,398,258)
Constitución de Reservas Técnicas		(3,623,205)	(2,792,806)
Utilidad de operación		3,619,557	5,247,086
Otros ingresos, neto	22	523,526	631,732
Gastos financieros, neto		(1,215,744)	(964,060)
Utilidad antes del impuesto a la renta		2,927,339	4,914,758
Impuesto a la renta	15	(720,428)	(1,148,749)
Utilidad neta		2,206,911	3,766,009

Las notas explicativas anexas son parte integrante de los estados financieros.

Jeanneth Mancero
Representante Legal

Natalia Proaño
Contadora

BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A.

ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO
POR EL AÑO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018
(Expresado en dólares estadounidenses)

	Capital social	Aporte Futuras Capitalizaciones	Reserva legal	Resultados acumulados	Total
Saldos al 1 de enero de 2017	2,141,717	-	284,994	(144,939)	2,281,772
Apropiación de reserva legal	-	-	376,601	(376,601)	-
Utilidad neta	-	-	-	3,766,009	3,766,009
Otros resultados integrales	-	-	-	19,750	19,750
Saldos al 31 de diciembre de 2017	2,141,717	-	661,595	3,264,219	6,067,531
Pago de dividendos según Acta de Junta General de Accionistas del 9 de abril del 2018:	-	-	-	(1,659,710)	(1,659,710)
Apropiación de reserva legal	-	-	220,691	(220,691)	-
Aporte Futuras Capitalizaciones	-	1,659,710	-	(1,659,710)	-
Aporte Efectivo de Capital		1,600,000	-		1,600,000
Utilidad neta	-	-	-	2,206,911	2,206,911
Otros resultados integrales	-	-	-	(3,402)	(3,402)
Saldos al 31 de diciembre de 2018	2,141,717	3,259,710	882,286	1,927,618	8,211,331

Las notas explicativas anexas son parte integrante de los estados financieros.

Jeanneth Mancero
Representante Legal

Natalia Proaño
Contadora

BMI IGUALAS MÉDICAS DEL ECUADOR S.A.

ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO
POR EL AÑO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018
(Expresado en dólares estadounidenses)

	Nota	2018	2017
Flujo de efectivo de las actividades operacionales:			
Utilidad antes de impuesto a la renta		2,927,339	4,914,758
Más cargos a resultados que no representan movimiento de efectivo:			
Depreciación de activos fijos	10	175,085	115,161
Provisión para deterioro de cuentas por cobrar	8	117,865	67,795
Reservas técnicas, neto de liberación		3,652,421	95,325
Amortización de software	11	173,673	230,433
Participación trabajadores	15	516,589	867,310
Provisión por jubilación patronal y desahucio	17	97,302	71,925
		7,660,274	6,362,707
Cambios en activos y pasivos:			
Cuentas por cobrar		(7,065,977)	579,691
Otras cuentas por cobrar		-	(873,385)
Impuestos por cobrar		463,420	336,195
Cuentas por cobrar a compañías relacionadas		250,921	386,313
Servicios y otros pagos anticipados		(1,977,130)	(489,344)
Otros activos		-	(59,952)
Cuentas por pagar		4,336,738	460,658
Cuentas por pagar a compañías relacionadas		263,129	(1,286,480)
Impuestos por pagar		(858,905)	514,415
Provisiones y beneficios a empleados		(516,589)	(1,587,220)
Pasivos diferidos		872,643	2,352,531
Otros pasivos no corrientes		(151,349)	(8,191)
Impuesto a la renta		(647,770)	(557,613)
Efectivo neto (utilizado) provisto por las actividades de operación		2,629,405	5,728,074
		-	
Flujo de efectivo de las actividades de inversión:		-	
Adiciones de propiedad planta y equipo	10	(1,862,444)	(59,367)
Adiciones de activos intangibles		(157,035)	
Bajas de propiedad planta y equipo		19,415	
Inversiones financieras corrientes		(4,518,376)	467,415
Efectivo neto utilizado en las actividades de inversión		(6,518,440)	408,048
Flujo de efectivo de las actividades de financiamiento:			
Dividendos pagados		(1,659,710)	-
Aporte Futuras Capitalizaciones		1,600,000	
Obligaciones financieras y de mercado de valores a corto plazo		84,949	(869,666)
Efectivo neto utilizado en las actividades de financiamiento		25,239	-
(Disminución) Incremento neto de disponible		(3,863,797)	5,668,707
Disponible al inicio del año		5,930,228	261,521
Disponible al final del año	6	2,066,431	5,930,228

Las notas explicativas anexas son parte integrante de los estados financieros.

Jeannett Mancero
Representante Legal

Natalia Proaño
Contadora

1. INFORMACION GENERAL

1.1 Constitución y operaciones

BMI Igualas Médicas del Ecuador S. A. (en adelante la "Compañía"), fue constituida en la República del Ecuador en marzo de 2004, pertenece al Grupo BMI Companies cuya matriz se encuentra domiciliada en Estados Unidos de América y constituyen un conjunto de compañías con presencia internacional dedicadas a ofrecer productos y servicios tales como seguros de vida y salud, planes médicos especiales, productos de inversión y servicios de administración de terceros (TPA).

Su principal accionista es BMI Financial Group, Inc, con una participación del 99,9%, domiciliado en Estados Unidos de América.

El objeto social de la Compañía es la prestación de servicios de salud mediante mecanismos de medicina prepagada; para lo cual ofrece en el mercado planes individuales y corporativos de gastos médicos, contando para ello con una amplia red de proveedores de salud.

Los planes individuales ofrecen coberturas como: hospitalaria, ambulatoria, servicios de maternidad, células madres, especificadas en cada producto diseñado de acuerdo al alcance geográfico. Los principales productos ofrecidos en planes con cobertura nacional se detallan con los nombres de FlexiPlan Nacional, Infinity, Infinity Plus, Gastos Médicos Mayores, Plan Hospicare, Plan Sigma y plan Renova.

Los productos corporativos, atienden requerimientos que permiten cubrir los gastos que se generen como consecuencia de una enfermedad o un accidente de cualquier integrante de una compañía, ya que los mismos pueden afectar al patrimonio personal y el bienestar laboral. Los productos se diseñan en base al número de titulares que se incluyen en el plan; siendo los principales Plan BMI 5, Plan BMI 10, Plan BMI 70, Plan BMI 200, Plan BMI 500. También se comercializan planes con base en las necesidades específicas de las compañías convirtiéndose en planes a la medida.

1.2 Entorno regulatorio

Ley de medicina prepagada y asistencia médica

El 17 de octubre del 2016, fue publicada en el Registro oficial No. 863, la Ley Orgánica que regula a las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada y a las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica. Basado en esto la Compañía ha dado cumplimiento a lo dispuesto en la normativa respecto a:

a. Cambios y ampliación en materia de cobertura de los contratos y en los beneficios y derechos del cliente.

b. Requisitos de capital y reservas necesarios para operar, siendo los más importantes:

- Capital mínimo de US$1 millón
- Régimen de capital adecuado
- Reservas para cubrir:

. Servicios prestados y no reportados (IBNR por sus siglas en inglés)
. Servicios prestados y reportados
. Riesgos en curso - cuotas no devengadas (RRC)

c. Reembolso a la Red Pública Integral de Salud de los montos o valores que por atenciones médicas en sus unidades se hayan efectuado a personas que también sean titulares y/o beneficiarios de seguro privado de salud y/o medicina prepagada, hasta el monto de lo contratado.

La Compañía se ha adecuado a las exigencias establecidas en los literales a al c.

Aplicación 2017:

Reglamento a la Ley de Medicina Prepagada - En junio 4 del 2017, mediante Decreto Ejecutivo No. 1355 se expide el Reglamento a la Ley el cual fue publicado el 13 de abril de 2017 en el R.O. 984 en el que se establecen normas que viabilizan la aplicación de la Ley, dentro de los aspectos más importantes son las siguientes:

- Constitución del aumento de capital requerido.
- Requisitos para la autorización de funcionamiento tramitado con la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.
- Financiamiento de servicios de salud cuando los titulares y beneficiarios reciban atenciones médicas en instituciones pertenecientes a la Red Pública Integral de Salud o en la red privada complementaria.
- Alcance de los servicios de salud y prestaciones sanitarias.
- Especificaciones para la autorización de las notas técnicas para planes y programas de salud prepagada.
- Sustentación de reclamos en el ámbito administrativo en base a trámite establecido en la Ley.

Acuerdo Ministerial No. 068-2017- En junio 14 de 2017, mediante Acuerdo Ministerial publicado en el R.O. No. 14 se expiden los lineamientos para la aprobación de las condiciones sanitarias en contratos que oferten las compañías que financien la atención Integral de Salud Prepagada y las de Seguros que ofertan cobertura de seguros de asistencia médica, a continuación, los aspectos relevantes:

- Las prestaciones ofertadas por las compañías deben observar en lo que corresponda al modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) y normativa secundaria, emitida por el Ministerio de Salud Pública.
- Los planes ofertados deben cumplir con las modalidades establecidas en el artículo 22 de la Ley Orgánica para los planes en modalidad cerrada y mixta. Así como verificar el cumplimiento de los criterios de habilitación de prestadores de servicios de salud.

- Establece períodos de carencia para planes, programas y modalidades en embarazo, preexistencias y emergencia.

- Inclusión de prestaciones de interés de salud pública.

- Se definen estrategias con el fin de garantizar las atenciones que se cubren dentro de la tarifa cero.

Acuerdo Ministerial No. 091-2017- En junio 28 de 2017, mediante Acuerdo Ministerial No. 091-2017 publicado en el R.O. No. 20 se expidió la norma técnica sustitutiva de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la Red Pública Integral de Salud y de la red privada complementaria, y su reconocimiento económico, a continuación, los aspectos más relevantes:

- Los usuarios/pacientes de la red pública que son también titulares o beneficiarios de las compañías de Medicina Prepagada al presentarse una atención médica deberán aplicar primero la cobertura hasta el monto de lo contratado conforme a las condiciones del plan que mantengan con la Prepagada.

- La liquidación de atenciones para su planillaje y facturación aplicará el tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud y demás establecidos por la Autoridad Sanitaria.

- Se establece el procedimiento, formularios, controles, plazos y pago para el planillaje y facturación de las atenciones médicas brindadas en la red pública y privada complementaria que deben ser cubiertas por las compañías que financien servicios de atención integral de Salud Prepagada.

Resolución No. 431-2017-S- En diciembre 29 del 2017, mediante resolución No. 431-2017-S la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera resolvió expedir la norma que reforma el régimen de reservas técnicas de las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada, un detalle de los principales cambios es como sigue:

- El plazo para la emisión del contrato de prestación de servicios no podrá superar los 45 días, solo en caso de los contratos corporativos.

- Los valores correspondientes a las reservas de servicios prestados y no reportados serán actualizados cada semestre y amortizados en el plazo remanente de los 36 meses.

- Constitución de reservas de servicios en curso.

- Las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada, deberán conciliar las cuentas entre su plan vigente y el nuevo catálogo definido por el organismo de control al 31 de diciembre del 2017.

- Las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada presentarán los estados financieros mensualmente a partir de enero del 2018.

Aplicación 2018:

Resolución No. SCVS-DSC-2018-0001 - El 16 de enero del 2018, resuelve en el Art. 1 considerar a las compañías que financian servicios de atención integral de salud prepagada como sociedades de interés público para poder imponer a tales compañías requisitos adicionales de información, transparencia, administración, capital y los demás que fueren necesarios para la protección de interés general.

Oficio No. SCVS-INS-DNA-2018-00006723-OC - El 29 de enero del 2018, la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros establece normativa sobre la presentación de balances. Entre los temas más significativos de este oficio se menciona lo siguiente:

a) La Junta de Directores son los responsables de la preparación y presentación de los estados financieros, los mismos que deberán enviarse a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros firmados por el gerente general y contador general.
b) Se especifica el envío de los estados financieros y la frecuencia de la presentación de estos.
c) Se indica que las empresas deben contar con un sistema de control interno que garantice la confiabilidad y transparencia de la información y cumplimiento de las disposiciones normativas.
d) Establece que las compañías que financien servicios de salud integral prepagada deberán adecuar su plan de cuentas al dispuesto por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros hasta el 31 de marzo de 2018 y contar con un manual de contabilidad discutido y autorizado por el Directorio.
e) Define un cronograma de presentación de estados financieros adaptados a lo referido en el oficio.

Resolución No. SCVS-INS-2018-0006 - El 7 de febrero de 2018, la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros resuelve expedir la reforma a la norma que regula los servicios actuariales para las empresas de medicina prepagada en la que se establece los tipos de informes y el contenido de los mismos que deberán ser presentados ante el organismo de control. Así mismo en esta resolución se especifica que el actuario informará a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros respecto a los comentarios y decisiones que haya adoptado el Directorio o la representación legal en relación a las observaciones contenidas en sus informes.

Oficio No. SCVS-INS-2018-00055344-OC - El 12 de junio del 2018, la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros comunica que en relación a la revisión y registro el material de suscripción deberá ser acompañado del certificado que conferirá la Autoridad Sanitaria, así como las Notas Técnicas deberán ser registradas en la SCVS posterior al certificado de aprobación por parte de la Autoridad Sanitaria.

Resolución 460-2018-S - El 28 de septiembre del 2018, la Junta Monetaria Financiera reforma la disposición transitoria novena relativa al capital adecuado para las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada.

El Capital Adecuado en el año 2018 será el 4.5 % aplicando a la sumatoria del monto de las cuotas anualizadas de los contratos vigentes que mantenga la compañía en cada período de cálculo.

El Capital Adecuado en el año 2019 será el 5 % aplicando a la sumatoria del monto de las cuotas anualizadas de los contratos vigentes que mantenga la compañía en cada período de cálculo.

El Capital Adecuado en el año 2020 será el 6 % aplicando a la sumatoria del monto de las cuotas anualizadas de los contratos vigentes que mantenga la compañía en cada período de cálculo.

1.3 Situación financiera del país

A partir del 2017 y durante el 2018 la situación económica del país ha presentado leves indicios de recuperación; sin embargo, los niveles del precio del petróleo, el déficit fiscal y el alto nivel de endeudamiento del país, continúan afectando principalmente a la liquidez de ciertos sectores de la economía.

Las autoridades continúan enfrentando esta situación y han implementado varias medidas económicas, entre las cuales tenemos: priorización de las inversiones, optimización y reducción del gasto público, incremento de la inversión extranjera a través de alianzas público-privadas con beneficios tributarios, financiamiento del déficit fiscal mediante la emisión de bonos del Estado, obtención de financiamiento a través de organismos internacionales y gobiernos extranjeros, ciertas restricciones arancelarias, reducción de ciertos subsidios, incrementos en el precio del combustible y de ciertos tributos. Así también han implementado ciertos beneficios tributarios y de otra índole con el fin de fortalecer y fomentar las inversiones del sector privado de la economía.

La Administración considera que la situación antes indicada no ha originado efectos importantes en sus operaciones que deban ser mencionados.

1.4 Aprobación de los estados financieros

Los estados financieros por el año terminado el 31 de diciembre del 2018, han sido emitidos con la autorización de la Gerencia General de la Compañía de fecha 31 de enero de 2019 y posteriormente serán puestos a consideración de la Junta General de Accionistas para su aprobación definitiva.

2. RESUMEN DE LAS PRINCIPALES POLÍTICAS CONTABLES

A continuación, se describen las principales políticas contables adoptadas en la preparación de estos estados financieros. Estas políticas han sido aplicadas de forma uniforme a todos los períodos presentados, excepto si se indica lo contrario.

2.1 Bases de preparación de estados financieros

Para el año terminado en 31 de diciembre de 2018, la Compañía registra sus operaciones y prepara sus estados financieros de acuerdo con normas contables establecidas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros y de acuerdo con lo establecido en el Oficio No. SCVS-INS-DNA-2018-00006723-OC, numeral 1, que establece el siguiente:

"1 – Principios Contables: Los registros contables se someterán a lo previsto en el marco conceptual, a otras normas emitidas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a lo determinado por las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) emitidas por la *International Accounting Standard Board* (IASB) o supletoriamente, los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (PCGA) vigentes en los Estados Unidos de América, emitidos por la *Financial Accounting Standards Board* (FASB).

La utilización de estos estándares será aplicable siempre que no contravengan las disposiciones específicas emitidas por la Superintendencia en sus normas de carácter general, por lo que dichas situaciones deben ser puestas en conocimiento previo del Organismo de Control."

Normas contables generales para las compañías de medicina prepagada que diferen de las Normas Internacionales de Información Financiera

- Las normas contables de la Superintendencia requieren la constitución de la reserva de riesgos en curso en función de lo determinado en la normativa vigente; mientras que las Normas Internacionales de Información Financiera establecen que debe reconocerse una provisión cuando se den las siguientes condiciones: i) la entidad tiene una obligación presente como resultado de un suceso pasado, ii) es probable que la entidad tenga que desprenderse de recursos, que incorporen beneficios económicos para cancelar tal obligación; y iii) puede hacerse una estimación fiable del importe de la obligación. Los importes reconocidos como provisión deben constituir la mejor estimación, a la fecha del balance general, determinada por el juicio profesional de cada compañía, complementado por la experiencia en situaciones similares.

- Las normas contables de la Superintendencia presentan el impuesto a la renta diferido en el grupo de cuentas "Otros Activos – Activos por impuestos diferidos", o "Pasivo Diferido – Pasivo por impuestos diferidos. Las Normas Internacionales de Información Financiera requieren la presentación del impuesto a la renta diferido de forma separada en el estado de situación financiera.

- Las Normas Internacionales de Información Financiera requieren la clasificación de los instrumentos financieros como: activos financieros a valor razonable con cambios en resultados, activos financieros a valor razonable con cambios en otro resultado integral, activos financieros a costo amortizado, pasivos financieros a valor razonable a través de ganancias y pérdidas y pasivos financieros al costo amortizado. La normativa vigente no requiere esa clasificación, y adicionalmente, requieren la clasificación de inversiones como inversiones restringidas en el caso de que una inversión se encuentre pignorada.

- Las normas contables de la Superintendencia no requieren la presentación del Estado de Otros Resultados Integrales, presentado los saldos correspondientes a los resultados integrales solamente en el Estado de Cambio en el Patrimonio. Las Normas Internacionales de Información Financiera establecen que se debe presentar un estado del resultado y otro resultado integral del periodo.

- Las normas contables de la Superintendencia establecen la presentación de Cuentas de Orden y Cuentas Contingentes para el control de operaciones específicas, lo que no es requerido por las Normas Internacionales de Información Financiera.

2.2 Moneda funcional y moneda de presentación

Los estados financieros se preparan en la moneda del ambiente económico primario donde opera la Compañía (moneda funcional). Las cifras incluidas en los estados financieros adjuntos están expresadas en dólares estadounidenses que corresponde a la moneda funcional y de presentación de la Compañía.

2.3 Disponible

Está constituido por aquellos fondos mantenidos en cuentas corrientes bancarias nacionales, en la caja de la Compañía.

2.4 Activos y pasivos financieros

2.4.1 Clasificación

Clasificación -

Desde el 1 de enero de 2018, la Compañía clasifica sus activos financieros en las siguientes categorías:

- Valor razonable
- Costo amortizado

La clasificación de un activo financiero depende del propósito para el cual se adquirió. La Gerencia determina la clasificación de sus activos financieros a la fecha de su reconocimiento inicial y tomando en consideración el modelo de negocio utilizado para la administración de estos instrumentos, así como los términos contractuales de flujo de efectivo.

2.4.2 Medición inicial

Al momento del reconocimiento inicial, los activos financieros se miden a su valor razonable, sin embargo, en el caso de un activo financiero que no sea a valor razonable a través de resultados (VR-resultados), se reconocen los costos de transacción directamente atribuibles a la adquisición del activo financiero. Los costos de transacción de activos financieros a valor razonable a través de resultados se registran en resultados del ejercicio.

Instrumentos de deuda

Los instrumentos de deuda son aquellos instrumentos que cumplen con la definición de un pasivo financiero desde la perspectiva del emisor, tales como préstamos o bonos gubernamentales y corporativos.

La medición subsecuente de los instrumentos de deuda depende del modelo de negocios de la Sucursal a administrar el activo y las características de flujo de efectivo del activo. Hay tres categorías de medición de acuerdo a las cuales el Grupo clasifica sus instrumentos de deuda:

- Valor razonable: Es el importe por el que puede ser intercambiado un activo o liquidado un pasivo, entre partes interesadas y debidamente informadas, que realicen una transacción en condiciones

de independencia mutua. El valor razonable se determinará sin deducir los costes de transacción en los que pudiera incurrirse en su enajenación. No tendrá en ningún caso el carácter de valor razonable el que sea resultado de una transacción forzada, urgente o como consecuencia de una situación de liquidación involuntaria.

Con carácter general, el valor razonable se calculará por referencia a un valor fiable de mercado. En este sentido, el precio cotizado en un mercado activo será la mejor referencia del valor razonable.

Para la Compañía, las inversiones en renta variable como acciones y participaciones en fondos de inversión locales, estas inversiones se contabilizan al costo y posteriormente se reconocen los cambios con base al método de valor razonable.

- Costo amortizado: El coste amortizado de un instrumento financiero es el importe al que inicialmente fue valorado un activo financiero o un pasivo financiero, menos los reembolsos principales que se hubieran producido, más o menos, según proceda, la parte imputada en la cuenta de pérdidas y ganancias, mediante la utilización del método del tipo de interés efectivo, de la diferencia entre el importe inicial y el valor de reembolso en el vencimiento y, para el caso de los activos financieros, menos cualquier reducción de valor por deterioro que hubiera sido reconocida, ya sea directamente como una disminución del importe del activo o mediante una cuenta correctora de su valor.

  El tipo de interés efectivo es el tipo de actualización que iguala el valor en libros de un instrumento financiero con los flujos de efectivo estimados a lo largo de la vida esperada del instrumento, a partir de sus condiciones contractuales y sin considerar las perdidas por riesgo de crédito futuras; en su cálculo se incluirán las comisiones financieras que se carguen por adelantado en la concesión de financiación.

La Compañía presenta las siguientes cuentas dentro de la categoría de activos financieros medidos a costo amortizado:

(i) Cuentas por cobrar: Corresponden principalmente a los montos adeudados por clientes por los contratos de medicina prepagada según las condiciones establecidas en los contratos respectivos o demás servicios prestados por la Compañía, en el curso normal de los negocios. Se miden a su costo amortizado utilizando el método de la tasa efectiva. La cobertura de las pólizas de medicina prepagada es en general de un año plazo.

(ii) Cuentas por cobrar compañías relacionadas: Corresponden a saldos por recuperar originados por los contratos de medicina prepagada y otros servicios prestados. Se miden a su costo amortizado utilizando el método de la tasa efectiva.

(iii) Inversiones financieras corrientes: Corresponde a inversiones en certificados de depósito en instituciones financieras locales contabilizadas al costo, posteriormente se reconocen los intereses ganados con base al método de costo amortizado.

Reconocimiento y baja de activos financieros

Las transacciones de compra/venta de activos financieros se reconocen en el que dichas transacciones ocurren, es decir, la fecha en la que la Compañía se compromete a comprar/vender el activo.

2.4.3 Pasivos financieros

Clasificación, reconocimiento y medición -

Los pasivos financieros se clasifican, según corresponda, como: (i) pasivos financieros a valor razonable a través de ganancias y pérdidas, (ii) pasivos financieros al costo amortizado. La Compañía determina la clasificación de sus pasivos financieros a la fecha de su reconocimiento inicial. Al 31 de diciembre del 2018 y 2017, la Compañía sólo mantiene pasivos financieros clasificados en la categoría de pasivos financieros al costo amortizado. Los pasivos financieros comprenden:

(i) Obligaciones financieras y de mercado de valores corto plazo: Se registran inicialmente a su valor nominal que no difiere de su valor razonable, pues están contratados a tasas de mercado y no existen costos de transacción significativos al momento de su contratación. Posteriormente, se miden al costo amortizado. Los intereses devengados se presentan en el estado de resultados bajo el rubro "Gastos financieros, netos".

(ii) Cuentas por pagar: Son obligaciones actuales surgidas como consecuencia de sucesos pasados para cuya extinción la empresa desprenderse de recursos que pueden producir beneficios o rendimientos económicos en el futuro, a estos efectos, se entienden incluidas las provisiones.

(iii) Cuentas por pagar a compañías relacionadas: Corresponden principalmente a saldos con compañías relacionadas originados por reembolsos de atenciones médicas brindadas por estas compañías y otros servicios adicionales pagaderos en plazos menores a 90 días se miden al costo amortizado utilizando el método de la tasa efectiva.

Todos los pasivos financieros se reconocen inicialmente a su valor razonable y posteriormente se miden a su costo amortizado. El costo amortizado incorpora los costos directamente atribuibles a la transacción.

2.5.4 Deterioro de activos financieros

Desde el 1 de enero del 2018, la Compañía evalúa, de forma prospectiva, las pérdidas crediticias esperadas asociadas con sus instrumentos de deuda a costo amortizado y valor razonable. La metodología de deterioro aplicada depende si se ha producido un aumento significativo en el riesgo de crédito.

2.5.5 Baja de activos y pasivos financieros

Un activo financiero se elimina cuando expiran los derechos a recibir los flujos de efectivo del activo o si la Compañía transfiere el activo a un tercero sin retener sustancialmente los riesgos y beneficios del activo. Un pasivo es eliminado cuando las obligaciones de la Compañía se han liquidado.

2.6 Propiedad, planta y equipo

Los activos en propiedad, planta y equipo están registrados al costo histórico, menos depreciaciones acumuladas y pérdidas por deterioro, en caso de producirse. El costo incluye los desembolsos directamente atribuibles a la adquisición o construcción del activo. Los desembolsos posteriores a la compra o adquisición solo son capitalizados cuando es probable que beneficios económicos futuros fluyan hacia la Compañía y puedan ser medidos razonablemente. Otros desembolsos posteriores que correspondan a reparaciones o mantenimientos menores, son registrados en los resultados integrales cuando son incurridos.

La depreciación es calculada linealmente basada en la vida útil estimada de los bienes. Debido a la naturaleza de los mismos no se consideran valores residuales ya que la Administración de la Compañía estima que el valor de realización de dichos activos fijos al término de su vida útil será irrelevante. Las estimaciones de vidas útiles y valores residuales de los activos fijos, son revisadas, y ajustadas si es necesario, a cada fecha de cierre de los estados financieros.

Las vidas útiles estimadas de propiedad, planta y equipo son las siguientes:

Tipo de bienes	Número de años
Edificios	20
Muebles y enseres	10
Equipos de computación	3
Equipos de oficina	10
Vehículos	5
Mejoras en edificios	5

Las pérdidas y ganancias por la venta de propiedad, planta y equipo, se calculan comparando los ingresos obtenidos con el valor en libros y se incluyen en el estado de resultados. Cuando el valor en libros de los excede a su monto recuperable, este es reducido inmediatamente hasta su valor recuperable.

2.7 Contratos de medicina prepagada

2.7.1 Clasificación

La Compañía emite contratos de prestación de servicios de salud y medicina prepagada con facturación mensual y anual. Al 31 de diciembre del 2018 y 2017, la Compañía mantenía únicamente contratos con coberturas de corto plazo.

2.7.2 Reconocimiento y medición inicial y posterior

Reconocimiento

Los contratos de medicina pre-pagada que emite la Compañía cubren a los afiliados por riesgos relacionados con la ocurrencia de enfermedades que tienen características ambulatorias y que no generan obligaciones de largo plazo para la Compañía. Los pasivos relacionados con dichos contratos se

reconocen en el estado de situación financiera cuando los contratos están vigentes, eso significa que el afiliado ha aceptado formalmente las condiciones de la cobertura y se encuentra al día en sus obligaciones con la Compañía.

Contratos con coberturas de corto plazo

Este tipo de contratos compensan a los afiliados ante la ocurrencia de un evento (enfermedad o accidente) cubierto que cumpla con las condiciones del contrato y no se encuentre definido como una exclusión del mismo. Este tipo de contrato está diseñado para cubrir a los afiliados y compensarlos por un porcentaje de copago definido en la Tabla de Beneficios Máximos del contrato, luego de que se ha cubierto un deducible que es reintegrado en cada período de renovación del contrato, que de forma general es de un año.

Para este tipo de contratos los servicios de medicina prepagada son reconocidos en el ingreso, de forma proporcional durante el período de cobertura. La porción del ingreso que corresponde a períodos de cobertura no iniciados, se registra como un pasivo por ingreso no devengado (ingreso diferido). Los ingresos se presentan en el estado de resultados integrales.

Reservas técnicas

La Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera mediante Resolución No. 377-2018-S del 22 de mayo de 2018 publicó nuevos cambios al libro II "Normas generales para la aplicación de la Ley General de Seguros", Título IV "Normas de Prudencia Técnica", Capítulo I "Normas sobre el régimen de reservas técnicas" de la Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y de la Junta Bancaria y mediante Resolución No. 378-2018-S se expide las "Normas sobre el régimen de reservas técnicas", la Compañía debe mantener las siguientes reservas:

Reserva de riesgos en curso: corresponde a la reserva por las obligaciones provenientes de los contratos anuales de asistencia médica que no incluyen los beneficios otorgados por la Compañía de cobertura de seguros de vida y planes exequiales.

El 29 de diciembre del 2017, se publicó la Resolución No. 431-2017-S, la cual establece que las reservas de servicios en curso se constituirán con un incremento mensual del 0.25% hasta alcanzar un 5% a partir del mes de enero del 2018. Desde enero del 2019, estas reservas se constituirán con un incremento del 0.50% mensual, hasta alcanzar el porcentaje del 10%. Adicionalmente, a partir de enero del 2018, la constitución de estas reservas correspondientes a la fracción básica adicional del mes vigente, se conformará en dos fracciones mensuales consecutivas.

El 21 de diciembre del 2018, se publicó la Resolución No. 490-2018-S la cual establece que las reservas de servicios en curso se constituirán con un incremento mensual del 0.15% hasta alcanzar un 10% a partir del mes de enero del 2019.

Reserva para siniestros ocurridos y no reportados: corresponde al monto reservado en el balance para cumplir con el costo último total estimado de atender todas las reclamaciones derivadas de los eventos que habiendo ocurrido hasta el final del balance mensual o al cierre del ejercicio económico, y no han sido avisados. Adicionalmente, esta reserva debe incluir los ajustes de reserva derivados de eventos

ocurridos y no suficientemente reportados. El monto de esta reserva se determina de acuerdo a la evolución del comportamiento histórico de los eventos presentados, la información histórica de los eventos será clasificada mensualmente por ocurrencia, mensual de aviso y mensual de pago, para lo cual se deberá construir una base de datos mensual para un período no menor de doce meses y se establece un período de diferimiento de la reserva de hasta 36 meses.

Reserva de servicios prestados y reportados: corresponde al monto reservado para cumplir con el costo último total estimado de atender todas las reclamaciones de servicios que han ocurrido y han sido reportados, hasta el final del balance mensual o cierre del ejercicio económico. La reserva se calcula considerando la sumatoria del valor estimado de pago, incluidos los gastos de liquidación del evento de cada una de las reclamaciones presentadas y no canceladas al final del período.

2.7.3 Cesión de riesgos

Con fecha 28 de febrero de 2018 y con vigencia desde el 1 de enero del 2018 hasta el 31 de diciembre del 2018, con posibilidad de renovación anual; se firmó una póliza de seguros de cesión de riesgos, mediante la cual Best Meridian Insurance Company protegerá a la Compañía contra un grado inaceptable en la variación de la siniestralidad experimentada sobre la cartera amparada, a consecuencia de pagos por enfermedades o accidentes. Best Meridian Insurance Company indemnizará a la Compañía, cuando al finalizar el período de vigencia de la póliza, el coeficiente de siniestralidad global retenido supere el 85% pero no más allá del 110% o la suma de US$1 millón, el que sea menor. La prima variable mínima es de US$0.98 y máxima de US$1.08 por persona por mes. Al final de la vigencia del contrato se realiza un ajuste por la siniestralidad reportada durante el año contractual. Prima mínima de depósito de US$600 mil pagadera en 4 exhibiciones de US$150,000 cada una de forma trimestral.

Durante los años 2018 y 2017, la Compañía canceló primas por esta póliza a favor de Best Meridian Insurance Company por US$1,978,294 y US$1,575,200 respectivamente y se registra en los resultados del año.

2.8 Servicios y otros pagos anticipados

Corresponde a comisiones pagadas a intermediarios de contratos de medicina prepagada (costos diferidos de adquisición), son reconocidas en los resultados del año en función de la vigencia del contrato y se reconoce un activo diferido por el valor no devengado de las comisiones. Las comisiones pagadas por el mantenimiento de los contratos de medicina prepagada y demás costos incurridos, son registradas directamente en el resultado del ejercicio, cuando el ingreso generado por la venta ha sido registrado y su recuperación ha sido razonablemente asegurada.

2.9 Impuesto a la renta

El gasto por Impuesto a la renta del año comprende el Impuesto a la renta corriente y el diferido (de ser aplicable). El impuesto se reconoce en el estado de resultados, excepto cuando se trata de partidas que se reconocen directamente en el patrimonio. En este caso el impuesto también se reconoce en otros resultados o directamente en el patrimonio.

(i) Impuesto a la renta corriente: El cargo por Impuesto a la renta se calcula mediante la tasa de impuesto aplicable a las utilidades gravables y se carga a los resultados del año en que se devenga con base en el impuesto por pagar exigible.

Las normas tributarias vigentes establecen el pago del "anticipo mínimo de Impuesto a la Renta", en función de las cifras reportadas el año anterior sobre el 0.2% del patrimonio, 0.2% de los costos y gastos deducibles, 0.4% de los ingresos gravables y el 0.4% de los activos.

En caso de que el impuesto al a renta corriente sea menor que el monto del anticipo mínimo, este último se convertirá en impuesto a la renta definitivo, a menos que el contribuyente solicite al Servicio de Rentas Internas su devolución lo cual podría ser aplicable, de acuerdo con la norma que rige la devolución de este anticipo.

En el 2018 y 2017 la Compañía registró como impuesto a la renta corriente causado el valor determinado sobre la base del 28% sobre utilidades grabables correspondientes a la proporción de los accionistas que se encuentran en paraíso fiscales y el 25% sobre el remanente de las utilidades gravables, puesto que este valor fue mayor que el anticipo mínimo.

(ii) Impuesto a la renta diferido: El Impuesto a la renta diferido se provisiona en su totalidad, por el método del pasivo, sobre las diferencias temporales que surgen entre las bases tributarias de activos y pasivos y sus respectivos valores mostrados en los estados financieros. El Impuesto a la renta diferido se determina usando tasas tributarias que han sido promulgadas a la fecha del estado de situación financiera y aquellos que se espera serán aplicables cuando el impuesto a la renta diferido activo se realice o el impuesto a la renta pasivo se pague.

Los impuestos a la renta diferidos activos solo se reconocen en la medida que sea probable que se produzcan beneficios tributarios futuros contra los que se puedan usar las diferencias temporales.

Los saldos de impuestos a la renta diferidos activos y pasivos se compensan cuando exista el derecho legal exigible a compensar impuestos activos corrientes con impuestos pasivos corrientes y cuando los impuestos a la renta diferidos activos y pasivos se relacionan con la misma autoridad tributaria.

El Impuesto diferido activo que se genera de los derechos por amortización de las pérdidas tributarias es reconocido únicamente cuando existe evidencia razonable de que estos se recuperarán en el tiempo.

El Impuesto diferido está calculado considerando el incremento de las tasas impositivas del 28% a partir del año 2018.

2.10 Beneficios a empleados

a) Sueldos y provisiones por pagar: Se registran en el rubro de beneficios a empleados del estado de situación financiera y corresponden principalmente a:

(i) Participación de los empleados en las utilidades: Calculada en función del 15% de la utilidad contable anual antes del impuesto a la renta, según lo establecido por la legislación ecuatoriana

vigente. Se registra con cargo a resultados y se presenta como parte los gastos administrativos y gastos de ventas en función de la labor de la persona beneficiaria de este beneficio.

(ii) Vacaciones: Se registra el costo correspondiente a las vacaciones del personal sobre base devengada.

(iii) Décimos tercer y cuarto sueldos: Se provisionan y pagan de acuerdo a la legislación vigente en el Ecuador.

b) Otros pasivos no corrientes:

Provisiones de jubilación patronal y desahucio: La Compañía tiene un plan de beneficios definidos para jubilación patronal, normado y requerido por las leyes laborales ecuatorianas. Adicionalmente, de acuerdo a las leyes vigentes, en los casos de terminación laboral por desahucio solicitado por el empleador o trabajador, el empleador bonificará al trabajador con el 25% del equivalente a la última remuneración mensual por cada uno de los años de servicios prestados a la misma Compañía o empleador, este beneficio se denomina desahucio.

La Compañía determina anualmente las provisiones para jubilación patronal y desahucio con base en estudios actuariales practicados por un profesional independiente y se reconocen con cargo a los costos y gastos (resultados) del año aplicando el método de Costeo de Crédito Unitario Proyectado y representa el valor presente de las obligaciones a la fecha del estado de situación financiera, el cual es obtenido descontando los flujos de salida de efectivo a una tasa del 4,25% (2017: 4.02%), equivalente a la tasa promedio de los bonos corporativos de alta calidad del Ecuador, que están denominados en la misma moneda en la que los beneficios serán pagados y que tienen términos que se aproximan a los términos de las obligaciones por pensiones hasta su vencimiento.

Las hipótesis actuariales incluyen variables como son, en adición a la tasa de descuento, tasa de mortalidad, edad, sexo, años de servicios, remuneraciones, incremento futuro de remuneraciones, tasa de rotación, entre otras.

Las ganancias y pérdidas actuariales que surgen de los ajustes basados en la experiencia y cambios en los supuestos actuariales se cargan a otros resultados integrales en el año que surgen. Los costos de los servicios pasados se reconocen inmediatamente en resultados del año.

Al cierre del año las provisiones cubren a todos los empleados que se encontraban trabajando para la Compañía.

Las hipótesis actuariales incluyen variables como son, en adición a la tasa de descuento, tasa de mortalidad, edad, sexo, años de servicios, remuneraciones, incrementos futuros de remuneraciones, tasa de rotación, entre otras. Al cierre del año las provisiones cubren a todos los empleados que se encontraban trabajando para la Compañía.

	2018	2017
Tasa de descuento	4.25%	4.02%
Tasa de incremento salarial	1.50%	1.50%
Tasa de rotación promedio	16.35%	13.13%
Tablas de mortalidad	TM IESS2002	TM IESS2002

2.11 Reserva legal

De conformidad con la Ley de Compañías, de la utilidad anual, debe transferirse una cantidad no menor del 10% para formar la reserva legal hasta que ésta alcance por lo menos al 50% del capital social. Dicha reserva no es disponible para el pago de dividendos en efectivo, pudiendo ser capitalizada en su totalidad para absorber pérdidas. Al 31 de diciembre de 2018 el saldo total de la reserva legal es de US$882.286.

2.12 Distribución de dividendos

La distribución de dividendos a los accionistas se deduce del patrimonio y se reconoce como pasivos corrientes en los estados financieros en el periodo en el que los dividendos han sido aprobados por los accionistas de la Compañía.

2.13 Reconocimiento de ingresos

Se contabiliza al valor de la factura emitida por el servicio de medicina prepagada más los impuestos de ley con base a las vigencias de cada contrato.

- *Contratos individuales*- Los ingresos provenientes de contratos individuales se reconocen de acuerdo con la vigencia del contrato y se factura el monto total anual con base a dicha vigencia.

- *Contratos corporativos*: Los ingresos por contratos corporativos se reconocen de acuerdo con la vigencia del contrato anual y se factura el valor mensual.

Ingresos diferidos: Se reconoce con base al principio de contabilidad del devengado con base a la vigencia total del contrato (anual). La porción no devengada se reclasifica en el pasivo como un ingreso diferido.

Ingresos por intereses - Los ingresos por intereses de un activo financiero se reconocen sobre la base del método del devengado con base a los títulos valores de inversión.

2.14 Ingresos diferidos

Primas emitidas

Corresponden al valor recibido por las primas por cobertura de riesgos que ofrece directamente la Compañía y son registradas en los resultados en el momento que son emitidas, incluye también el efecto del ingreso por el reconocimiento de las primas diferidas en el ejercicio en el que se devengaron.

Incluye adicionalmente los ingresos provenientes de las aceptaciones de los contratos de reaseguros y coaseguros, bien sean automáticos o facultativos, por concepto de primas. Las primas recibidas por reaseguros aceptados deberán registrarse inmediatamente de recibida la información de la cedente respecto de los negocios que asume la Compañía.

Comisiones recibidas

Incluye el valor de las comisiones recibidas del reasegurador por la cesión de primas de reaseguros y coaseguros, cuyos porcentajes están establecidos en los respectivos contratos. Se registran en el momento de la cesión.

Recuperaciones y salvamentos

Se registran por el valor correspondiente a la participación del reasegurador en los siniestros y gastos asumidos por la Compañía.

3 ESTIMACIONES Y CRITERIOS CONTABLES SIGNIFICATIVOS

La preparación de estados financieros requiere que la Administración realice estimaciones y utilice supuestos que afectan los montos incluidos en estos estados financieros y sus notas explicativas. Las estimaciones realizadas y supuestos utilizados por la Compañía se encuentran basados en la experiencia histórica, cambios en la industria e información suministrada por fuentes externas calificadas, sin embargo, los resultados finales podrían diferir de las estimaciones bajo ciertas condiciones.

Las estimaciones y políticas contables significativas son definidas como aquellas que son importantes para reflejar correctamente la situación financiera y los resultados de la Compañía y/o las que requieren un alto grado de juicio por parte de la Administración.

Las principales estimaciones y aplicaciones del criterio profesional se encuentran relacionadas con los siguientes conceptos:

(a) Provisiones por reembolsos y reservas técnicas: Las estimaciones de las provisiones de reembolsos se efectúan en función de lo descrito en la Nota 2.7.2.

(b) Deterioro de activos financieros: El deterioro de los activos financieros comerciales de la Compañía se evalúa con base en las políticas y lineamientos descritos en la Nota 2.5.4.

(c) Provisiones por beneficios a los empleados: las hipótesis empleadas en el cálculo actuarial de jubilación patronal y desahucio se efectúan con base en estudios actuariales practicados por profesionales independientes. Nota 2.10

(d) Vida útil, valor residual y deterioro de propiedad planta y equipo: La estimación de vidas útiles, valor residual y el deterioro de activos fijos se efectúan según se describe en la Nota 2.6.

(e) Servicios y otros pagos anticipados: La determinación del monto reconocido por costos diferidos de adquisición se basan en el juicio de la Administración de si dichos costos son directamente

atribuibles a los contratos y el período de amortización que se considera en función de la vigencia media de los contratos. Nota 2.8.

(f) Impuesto a la renta diferido: La Compañía ha realizado la estimación de sus impuestos diferidos considerando que todas las diferencias entre el valor en libros y la base tributaria de los activos y pasivos se revertirán en el futuro. Nota 2.9

4 ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

La operación de la Compañía (servicios de medicina prepagada), la exponen a riesgos financieros y riesgos de seguro. La administración de dichos riesgos se detalla a continuación:

4.1. Factores de riesgo de seguros

4.1.1. Contratos con coberturas de corto plazo

(a) Frecuencia y severidad de los siniestros

La frecuencia y severidad de los siniestros se ven afectados por varios factores como son el costo de los servicios médicos y el incremento en la incidencia de ciertas enfermedades que se incrementan en función de factores externos como el clima y estacionalidad. Debido a que este tipo de contratos no representan coberturas de largo plazo, no se considera que haya una exposición a riesgos de tasa de interés.

Para manejar este tipo de riesgos se han diseñado sistemas muy rigurosos de control de reembolsos por medio del análisis con médicos especialistas de las reclamaciones efectuadas por los clientes, para asegurar que las prestaciones están debidamente cubiertas. La Compañía mantiene un contrato firmado con MASECUADOR S.A. para la prestación de servicio de tramitación y reconocimiento de reembolsos de gastos médicos. A continuación, se presenta un cuadro que muestra el resultado de la gestión de control de reembolsos por producto:

2018	Reembolsos presentados	Reembolsos pagados (1)	No cubiertos y exclusiones
Individual	37,299,470	28,858,039	23%
Corporativo	61,023,482	45,403,525	26%
	98,322,953	74,261,564	
2017			
Individual	27,448,731	20,936,416	24%
Corporativo	55,908,711	41,236,162	26%
	83,357,442	62,172,578	

(1) Ver Nota 23.

(b) Fuentes de incertidumbre al estimar los costos futuros de los siniestros

Los reembolsos son pagados sobre la base de su ocurrencia. La Compañía está expuesta a los riesgos cubiertos por los diferentes tipos de contratos inclusive si ellos no son conocidos inmediatamente por la Compañía. Como consecuencia los reembolsos pueden ser conocidos y registrados en plazos que van desde semanas hasta meses con posterioridad a la ocurrencia del evento cubierto. Debido a eso, una de las principales provisiones efectuadas por la Compañía en la provisión para siniestros incurridos y no reportados. Las principales variables en el cálculo son i) el período real de diferimiento histórico de los pagos y ii) el costo promedio de los siniestros, sin embargo, para asegurar que estas variables sean lo más cercanas a la realidad se han implementado sistemas de control para asegurar que las fechas de ocurrencia y las fechas de presentación de los reclamos, sean ingresadas al sistema informático de forma correcta. Sobre estos parámetros, la principal fuente de información son las facturas y demás respaldos de los costos a ser reembolsados, que se deben presentar como respaldo de un reclamo y que dan fechas ciertas del inicio de los reclamos y sus costos. En este tipo de contratos no se considera que el valor presente de las obligaciones difiere del valor nominal de la provisión ya que prácticamente el período de diferimiento promedio es de 90 (noventa) días.

(c) Proceso para definir las asunciones utilizadas para realizar las estimaciones

El riesgo asociado con este tipo de contratos no es complejo; sin embargo, las asunciones para poder medir adecuadamente dicho riesgo y reflejar el mismo en provisiones son principalmente las variables del tiempo de diferimiento en el aviso y costo de los reembolsos, así como los costos adicionales de tipo administrativo involucrados en ese proceso hasta lograr la liquidación total de los mismos. Para el manejo adecuado de estos parámetros se han diseñado controles en los sistemas de la Compañía para poder medir adecuadamente estas variables.

(d) Cambios en las asunciones y análisis de sensibilidad

Se efectúan análisis de sensibilidad para poder evaluar como impactarían los cambios en las principales asunciones que sirven para medir el riesgo asociado con estos contratos. Por ello se simulan variables como el crecimiento por inflación de los costos asociados a los reembolsos, el incremento en los plazos de demora en el aviso de los siniestros.

Dichos análisis se ven reflejados en la forma en la que mide el valor de cada tipo de contrato para los clientes, el mismo que se ajusta anualmente al momento de la renovación del mismo.

4.1.2. Factores de riesgo financiero

Las actividades de la Compañía la exponen a una variedad de riesgos financieros tales como: riesgos de mercado (riesgo de precio y riesgo de tasa de interés sobre el valor razonable y los flujos de efectivo), riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo de capitalización. El programa general de administración de riesgos de la Compañía se concentra principalmente en lo impredecible de los mercados financieros y trata de minimizar potenciales efectos adversos en su desempeño financiero; además, se encamina a que las actividades con riesgo financiero de la Compañía estén sujetas a políticas y procedimientos de identificación, medición y control.

Los departamentos de crédito y finanzas tienen a su cargo la administración de riesgos, de acuerdo con las políticas aprobadas por la Gerencia General. Dichos departamentos identifican, evalúan y administran los riesgos financieros en coordinación estrecha con las unidades operativas y técnicas de la Compañía. La Gerencia proporciona guías y principios para la administración general de riesgos así como las políticas para cubrir áreas específicas, tales como el riesgo de tasas de interés, el riesgo de crédito, el riesgo de liquidez y el riesgo de concentración.

4.1.3. Riesgos de mercado

(a) Riesgo de precio y concentración

La principal exposición a la variación de precios está relacionada con el costo de la prestación de servicios médicos y hospitalarios incurridos al pagar reembolsos a sus clientes, cabe mencionar que la Compañía mantiene un contrato firmado con MASECUADOR S.A. para la prestación de servicio de tramitación y reconocimiento de reembolsos de gastos médicos.

La Compañía mantiene un portafolio diversificado de clientes y proveedores, por lo tanto, no tiene riesgos significativos de concentración.

(b) Riesgo de tasa de interés sobre el valor razonable y los flujos de efectivo

Los ingresos y los flujos de efectivo operativos de la Compañía son relativamente independientes de los cambios en las tasas de interés del mercado nacional. La Compañía no tiene activos significativos que devenguen intereses a tasas de interés variables y las tasas que mantiene en los pasivos por los cuales hay que reconocer intereses son fijas.

4.1.4. Riesgo de crédito

Las políticas de administración de riesgo crediticio son aplicadas principalmente por el área de cartera y finanzas. El riesgo de crédito se encuentra presente en el efectivo y equivalentes de efectivo, y en los préstamos y cuentas por cobrar a clientes y otras cuentas por cobrar.
Respecto a los bancos e instituciones financieras donde se mantiene el efectivo, sus equivalentes, corresponden a operaciones de corto plazo y de alta liquidez, cuyos emisores deben mantener calificaciones de riesgo independientes que denoten niveles de solvencia y respaldo adecuados; dichas calificaciones deben ser como mínimo de "AAA".

La Compañía mantiene políticas para el otorgamiento de créditos directos a favor de clientes empresariales, corporativos y empresas relacionadas, con quienes se mantiene aproximadamente el 37.75% (2017: 86.08%) del total de la cartera de créditos. En función de los acuerdos suscritos con dichas entidades, la aceptación y cobertura de los asegurados deberá ser cubierta y confirmada por las mismas. La Compañía se encuentra expuesta al riesgo de pérdidas como consecuencia de la inobservancia en el cumplimiento de las obligaciones adquiridas por parte de los clientes. Cuando un cliente se encuentra en mora por más de 1 mes, la Compañía suspende su servicio y a partir de los 90 días se deja de reconocer los ingresos correspondientes a dichas cuentas.

Con base en la naturaleza de las actividades que desempeña la Compañía dentro del mercado de prestación de servicios de medicina pre-pagada, estima como principal indicador dentro del análisis de

sensibilidad, la medición de sus índices de siniestralidad por línea de negocio, el cual le permite monitorear la rentabilidad de las líneas de negocio al relacionar las variables de reclamos liquidados en un período determinado contra las ventas de ese canal para aquellos clientes que tienen un plan vigente con la Compañía. Las cuentas por cobrar clasificadas por vencimiento se muestran en la Nota 8.

El departamento financiero monitorea constantemente el comportamiento de pago, antigüedad y vencimientos de su cartera, con el fin de dar cumplimiento a las diferentes etapas de cobranza establecidas en las políticas procedimientos de la Compañía.

4.1.5. Riesgo de liquidez

La principal fuente de liquidez son los flujos de efectivo provenientes de las actividades operacionales de la Compañía. Para administrar la liquidez de corto plazo, la Compañía maneja el riesgo de liquidez manteniendo reservas, inversiones y fondos disponibles, monitoreando continuamente los flujos de efectivo proyectados y reales, conciliando perfiles de vencimiento de los activos y pasivos financieros.

	Menos de 30 días	Entre 30 y 180 días	Entre 180 días y 1 año
Año 2018			
Cuentas por pagar	5,748,877	2,742,645	668,736
Cuentas por pagar a compañías relacionadas	556,096	-	-
	6,304,973	2,742,645	668,736
Año 2017			
Cuentas por pagar	4,268,965	293,597	260,959
Cuentas por pagar a compañías relacionadas	292,967	-	-
	4,561,932	293,597	260,959

Con base a las nuevas disposiciones emitidas por la Superintendencia de Compañías, Valores y seguros, las cuentas por cobrar, en general, se pueden otorgar en plazos de hasta 90 días.

4.1.6. Riesgo de capitalización

Los objetivos de la Compañía al administrar el capital son el salvaguardar la capacidad de la misma de continuar como empresa en marcha, con el propósito de generar retornos a sus accionistas, beneficios a otros grupos de interés y mantener una estructura de capital óptima para reducir el costo del capital.

Consistente con la industria, la Compañía monitorea su capital sobre la base del ratio de apalancamiento. El ratio de apalancamiento se calcula dividiendo la deuda neta sobre el patrimonio de la Compañía.

Los ratios de apalancamiento al 31 de diciembre del 2018 y 2017 fueron los siguientes:

	2018	2017
Cuentas por pagar	9,160,259	4,823,521
Cuentas por pagar a compañías relacionadas	556,096	292,967
(Menos) Disponible	(2,066,431)	(5,930,228)
Deuda neta	7,649,924	-
Total patrimonio	8,211,331	6,067,531
Total capital	15,861,255	6,067,531
Ratio de apalancamiento	93%	0%

El incremento corresponde principalmente al registro en el pasivo de las notas de crédito emitidas a los clientes (cartera) que están relacionadas con las ventas de contratos de medicina prepagada.

5. INSTRUMENTOS FINANCIEROS

5.1. Categorías de instrumentos financieros

A continuación, se presentan los valores en libros de cada categoría de instrumentos financieros al cierre de cada ejercicio:

	2018	2017
Activos financieros medidos al costo		
Disponible	2,066,431	5,930,228
Inversiones financieras corrientes	3,024,900	-
Cuentas por cobrar	12,406,344	5,458,229
Activos financieros medidos a valor razonable		
Inversiones financieras corrientes	1,493,476	-
Total activos financieros	18,991,151	11,388,457
Pasivos financieros al costo amortizado		
Obligaciones financieras y mercado de valores	84,949	-
Cuentas por pagar	9,160,259	4,823,521
Total pasivos financieros	9,245,208	4,823,521

5.2. Valor razonable de instrumentos financieros

Dada la naturaleza de los instrumentos financieros su valor en libros corresponde o se aproxima a su valor razonable debido a la naturaleza de corto plazo de estos instrumentos y, en el caso de los pasivos de largo plazo, debido a que generan interés a tasas de mercado.

5.3. Calidad crediticia de los activos financieros

En la Nota 2.5, la Compañía describe los sistemas e información que utiliza para la evaluación de la calidad crediticia de sus cuentas por cobrar y se detalla la metodología para efectuar los análisis y valuaciones de deterioro.

6. DISPONIBLE

	2018	2017
Caja	190,178	100
Insituciones financieras (1)	1,876,253	5,930,128
	2,066,431	5,930,228

(1) Corresponde depósitos a la vista principalmente en bancos locales. La Compañía mantuvo sobregiros bancarios contratados al cierre del año 2018 por US$84,949, los cuales de acuerdo a condiciones contractuales fueron registrados en el pasivo.

7. INVERSIONES FINANCIERAS CORRIENTES

Al 31 de diciembre de 2018, las inversiones, por tipo de papel están compuestas de la siguiente manera.

Certificados de depósito:		3,024,900
Banco de la Producción S.A.	882,344	
Banco Internacional	1,642,500	
CITIBANK	500,056	
Fondos de inversión		838,363
Acciones		655,113
		4,518,376

La calificación de riesgo de los bancos en los que la Compañía mantiene disponible e inversiones en certificados de depósitos, determinada por calificadoras independientes es como sigue:

Entidad financiera	Calificación b)
Banco del Pacífico S.A.	AAA-
Banco Bolivariano C.A.	AAA-
Banco de Guayaquil S.A.	AAA-
Banco Machala S.A.	AA+
Banco Pichincha C.A.	AAA-
Banco Internacional S.A. a)	AAA-
Citibank N.A. (Sucursal Ecuador) a)	AAA
Banco de la Producción S.A. a)	AAA-

a) Instituciones financieras en la cual mantienen inversiones.

b) Fuente: Superintendencia de Bancos del Ecuador. Información disponible al 30 de septiembre del 2018.

8. CUENTAS POR COBRAR

Composición:

	2018	2017
Cuentas por cobrar afiliados (1)	10,396,535	4,145,792
Cuentas por cobrar copagos (1)	649,512	837,300
Otras cuentas por cobrar /Deudores varios	1,774,901	1,007,606
	12,820,948	5,990,698
(-) Provisión para deterioro de cuentas por cobrar (a)	(414,604)	(532,469)
	12,406,344	5,458,229

a) El movimiento de la provisión por deterioro es como sigue:

	2018	2017
Saldo al 1 de enero	532,469	464,130
Incrementos / (Disminución)	(117,865)	68,339
Saldo al 31 de diciembre	414,604	532,469

La Compañía ha disminuido la provisión de cuentas por cobrar en el año 2018, con base a la antigüedad de la cartera y a porcentajes establecidos en la política interna.

La antigüedad de las cuentas por cobrar afiliados, copagos y otras cuentas por cobrar es como sigue:

Vencimiento en días	2018	2017
0-30 (1)	5,847,732	374,123
31 - 60 (1)	3,791,250	4,017,077
61 - 150	2,296,757	446,672
151 - 180	33,777	39,268
181 - 300	93,014	115,049
301 - 360	26,674	29,576
360 y más (1)	317,140	436,464
Cuentas por Cobrar	12,406,344	5,458,229

(1) No incluyen US$ 6,189,128 (2017: US$ 141,715) en notas de crédito pendientes de aplicar a las cuentas por cobrar por cancelaciones y/o exclusiones, las cuales se encuentran registrados en el pasivo. (ver nota 13 (2).

La Compañía evalúa las pérdidas crediticias esperadas. La metodología de deterioro aplicada depende si se ha producido un aumento significativo en el riesgo de crédito.

9. SERVICIOS Y OTROS PAGOS ANTICIPADOS

	2018	2017
Gastos operativos pagados por anticipado (1)	1,202,124	126,096
Comisiones pagadas por anticipado (2)	5,887,750	4,986,649
	7,089,874	5,112,745

(1) Corresponde principalmente a cuentas por cobrar de los planes autoadministrados.

(2) Corresponde a comisiones pagadas por anticipado a intermediarios por los contratos suscritos en los años 2018 y 2017, y que aún no han sido devengados en su totalidad. Estas comisiones son registradas a resultados a medida que se devengan, durante el período de vigencia de los contratos de asistencia médica. Ver Nota 2.8.

10. PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

La propiedad planta y equipo de la Compañía se presentan a continuación:

	Mejoras en edificios	Edificios	Muebles y enseres	Equipos de oficina	Vehículos	Equipos de computación	Total
Al 1 de enero de 2017							
Costo	117,626	500,890	216,506	20,344	1,674	488,433	1,345,473
Depreciación acumulada	(70,954)	(91,829)	(96,879)	(6,955)	(1,367)	(425,679)	(693,663)
Valor en libros	46,672	409,061	119,627	13,389	307	62,754	651,810
Movimiento 2017							
Adiciones	-	-	-	6,016	-	53,351	59,367
Depreciación	(23,525)	(25,045)	(22,603)	(2,536)	(307)	(41,145)	(115,161)
Valor en libros	(23,525)	(25,045)	(22,603)	3,480	(307)	12,206	(55,794)
Al 31 de diciembre de 2017							
Costo	117,626	500,890	216,506	26,360	1,674	541,784	1,404,840
Depreciación acumulada	(94,479)	(116,874)	(119,482)	(9,491)	(1,674)	(466,824)	(808,824)
Valor en libros	23,147	384,016	97,024	16,869	-	74,960	596,016
Movimiento 2018							
Adiciones	-	1,777,983	-	1,486	-	82,975	1,862,444
Bajas, netas						(19,415)	(19,415)
Depreciación	(22,940)	(91,695)	(22,603)	(3,090)	-	(34,757)	(175,085)
Valor en libros	(22,940)	1,686,288	(22,603)	(1,604)	-	28,803	1,667,944
Al 31 de diciembre de 2018							
Costo	117,626	2,278,873	216,506	27,846	1,674	605,314	3,247,869
Depreciación acumulada	(117,419)	(208,569)	(142,085)	(12,581)	(1,674)	(501,581)	(983,909)
Valor en libros	207	2,070,304	74,421	15,265	-	103,763	2,263,960

La Administración de la Compañía informa que no hay activos entregados en garantía.

11. OTROS ACTIVOS

Composición:

	2018	2017
Software (1)	1,025,724	1,009,172
Mejoras en locales arrendados	231,181	90,697
	1,256,905	1,099,869
(-) Amortización acumulada	(986,669)	(812,996)
	270,236	286,873

(1) Corresponde principalmente a licencias de software que utiliza la Compañía.

El movimiento de la amortización se muestra a continuación:

	2018	2017
Saldo incial	812,996	582,563
Más incrementos	173,673	230,433
Saldo final	986,669	812,996

12. RESERVAS TÉCNICAS

Corresponden a las reservas técnicas establecidas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a partir de la emisión de las disposiciones legales emitidas para las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada. Dichas disposiciones se encuentran detalladas en las normas mencionadas en la Nota 2.7.2.

Composición y movimiento:

2018

	Saldo Inicial	Incrementos	Liberaciones y otros	Saldo final
Reservas Técnicas:				
De riesgos en curso	2,633,822	-	(2,633,822)	-
De riesgos en curso individuales	-	2,636,196	-	2,636,196
Para obligaciones de siniestros pendientes	-	3,228,785	-	3,228,785
Para siniestros pendientes avisados	158,984	-	(158,984)	-
Para siniestros pendientes avisados individuales	-	66,283	-	66,283
Para siniestros pendientes avisados corporativos	-	96,752	-	96,752
para siniestos ocurridos y no reportados (IBNR) (1)	967,488	855,221	(438,010)	1,384,699
	3,760,294	6,883,237	(3,230,816)	7,412,715

2017	Saldo inicial	Incrementos	Liberaciones y otros	Saldo final
Reservas técnicas				
De riesgos en curso	-	2,633,822	-	2,633,822
Para obligaciones de siniestros pendientes	-	-	-	-
Para siniestros pendientes avisados	-	158,984	-	158,984
Para siniestros ocurridos y no reportados (1)	3,694,185	330,000	(3,056,697)	967,488
	3,694,185	3,122,806	(3,056,697)	3,760,294

(1) Corresponde al 50% más 1/36 del 50% restante del total de la reserva calculada para siniestros ocurridos y no reportados, la misma que de acuerdo a la normativa vigente puede ser diferida hasta 36 meses.

13. CUENTAS POR PAGAR

	2018	2017
Sueldos y provisiones por pagar	826,646	1,363,167
Proveedores por pagar (1)	1,212,698	1,539,570
Otras cuentas por pagar (2)	7,120,915	1,920,784
	9,160,259	4,823,521

(1) Corresponde a comisiones por pagar a intermediarios en las ventas de contratos de medicina prepagada, sobre las cuales ya se han enviado las facturas correspondientes.

(2) Corresponde a valores por devolver a clientes, principalmente por devoluciones de pagos en exceso y/o cancelaciones de contratos de medicina prepagada. En el año 2018 incluye US$6,189,128 de notas de crédito pendiente de aplicar a la cartera de cuentas por cobrar.

14. SALDOS Y TRANSACCIONES CON COMPAÑÍAS RELACIONADAS

El siguiente es un resumen de las principales transacciones realizadas durante los años 2018 y 2017 con compañías relacionadas. Se incluye bajo la denominación de compañías relacionadas a: (i) las personas naturales o jurídicas (compañías) que directamente o indirectamente controlan o son controladas por la Compañía, tienen control conjunto o influencia significativa (asociadas); y (ii) personal clave de la gerencia o Administración. Para el caso de las relacionadas de la Compañía, corresponden a accionistas comunes:

a) Transacciones

	Relación	2018	2017
Ventas por Servicios de Medicina Prepagada			
BMI del Ecuador Compañía de Seguros de Vida S.A.	Relacionada local	37,347	26,496
Masecuador S.A.	Relacionada local	142,883	70,272
Recuperación de seguros			
Best Meridian Insurance Company	Relacionada del exterior	-	503,003
Regalías			
Masecuador S.A.	Relacionada local	-	121,113
Reembolsos por atenciones médicas (ingresos)			
BMI Financial Group	Relacionada Exterior	-	7,597
Masecuador S. A.	Relacionada Nacional	-	77,200
A.	Relacionada Nacional	168,781	-
Otros gastos			
Best Meridian Insurance Company	Relacionada Exterior	1,997,549	1,767,702
A.	Relacionada Nacional	19,937	15,058
Masecuador S. A.	Relacionada Nacional	2,395,272	3,278,546

b) Composición de los principales saldos con compañías relacionadas:

	Relación	2018	2017
Documentos y cuentas por cobrar			
Best Meridian Assurance	Relacionada Nacional	-	150,000
Besrt Meridian Insurance Company	Relacionada Exterior	-	192,501
Mas Ecuador S.A.	Relacionada Nacional	-	77,200
S.A.	Relacionada Nacional	168,781	-
BMI Financial Group	Relacionada Exterior	982	982
		169,762	420,683

	Relación	2,018	2,017
Documentos y cuentas por pagar			
Best Meridian Insurance Company	Relacionada Exterior	501,306	160,312
Mas Ecuador S.A.	Relacionada Nacional	47,735	130,865
		549,041	291,177
Más costo amortizado	-	7,055	1,790
		556,096	292,967

c) Remuneraciones al personal clave de la gerencia

El personal clave de la gerencia son aquellas personas que tienen autoridad y responsabilidad para planificar, dirigir y controlar las actividades de la Compañía, incluidas las gerencias. Durante los años 2018 y 2017, los importes reconocidos como gastos de gestión de personal clave se muestran a continuación:

	2018	2017
Sueldo fijo	101,078	118,456
Variables (1)	46,750	100,344
Beneficios sociales corto plazo	29,726	29,620
	177,554	248,420

(1) Al 31 de diciembre del 2018 y 2017, la Compañía informa que no opera con planes ni beneficios basados en acciones según lo establecido en la NIIF 2 "Pagos basados en acciones" ni existen beneficios por terminación del personal clave de la gerencia.

15. IMPUESTOS

a) Impuestos por cobrar y por pagar

	2018	2017
Por cobrar		
Anticipos fiscales	1,891,684	1,775,583
Otros impuestos	-	5,653
Impuestos Diferidos	73,902	-
	1,965,586	1,775,583
Por pagar		
Retenciones de Impuesto al valor Agregado (IVA)	25,193	94,790
Retenciones en la fuente	206,463	276,753
Impuesto al valor agregado	1,440	30
	233,096	371,573

b) Gasto Impuesto a la renta

	2018	2017
Gasto de Impuesto a la renta		
Gasto Impuestos a la renta Corriente	794,330	(1,148,749)
Impuestos diferido	(73,902)	-
	720,428	(1,148,749)

c) Impuesto corriente

Conciliación tributaria - contable:

A continuación, se detalla la determinación del Impuesto a la renta:

	2018	2017
Utilidad del año antes de impuesto a la renta y participación trabajadores en las utilidades	3,443,928	5,782,068
Menos - Participación a empleados	(516,589)	(867,310)
Utilidad antes del Impuesto a la renta	2,927,339	4,914,758
Más - Gastos no deducibles	370,085	345,352
Menos - Otras partidas conciliatorias	(120,105)	(38,524)
Base tributaria	3,177,319	5,221,586
Tasa impositiva	25%	22%
Impuesto a la renta causado	794,330	1,148,749
Anticipo mínimo de impuesto a la renta	647,770	557,613
Gasto por Impuesto a la renta del año	794,330	1,148,749
(-) Retenciones en la fuente de impuesto a la renta	(2,008,061)	(1,826,702)
(-) Crédito tributario de años anteriores	(677,953)	(1,097,630)
Saldo a favor (nota 15 (a))	(1,891,684)	(1,775,583)

d) Tasa efectiva de impuesto a la renta:

La relación entre el gasto por impuesto y la utilidad antes de impuestos de los años 2018 y 2017 se muestra a continuación:

	2018	2017
Utilidad antes de impuesto a la renta	2,927,339	4,914,758
Tasa impositiva de impuesto a la renta	25%	22%
	731,835	1,081,247
Efecto fiscal de los gastos no deducibles al calcular la ganancia fiscal		
Mas - Gastos no deducibles	92,521	75,977
Menos - otras de pérdidas conciliatorias	30,026	8,475
Impuesto diferido	(73,902)	-
Total	720,428	1,148,749
Tasa efectiva de impuesto a la renta	25%	23%

e) Situación fiscal

A la fecha de preparación de los estados financieros adjuntos, los años 2016 al 2018 aún están sujetos a una posible fiscalización.

f) Legislación sobre Precios de transferencia

Las normas tributarias vigentes incorporan el principio de plena competencia para las operaciones realizadas con partes relacionadas. Por su parte el Servicio de Rentas Internas solicita se prepare y remita por parte de la empresa un estudio de precios de transferencia y un anexo de operaciones, entre otros, para aquellas compañías que hayan tenido operaciones con partes relacionadas domiciliadas en el exterior y locales (dependiendo de ciertas consideraciones) en el mismo período fiscal y cuyo monto acumulado sea superior a US$15,000,000 (Anexo e Informe o US$3,000,000 solo presentar Anexo). Se incluye como parte relacionadas a las empresas domiciliadas en paraísos fiscales. El indicado estudio debe ser remitido hasta el mes de junio del 2018 conforme el noveno dígito del RUC. Adicionalmente se exige que en su declaración de impuesto a la renta anual la Compañía declare las operaciones de activos, pasivos, ingresos y egresos.

Aquellos contribuyentes con un impuesto causado superior al 3% de los ingresos gravados y que no tengan transacciones con paraísos fiscales o exploten recursos naturales están exentos de la referida normativa.

La Administración considera que, en virtud de la referida resolución, la Compañía no debe presentar el informe integral de precios de transferencia, sino solamente el anexo de operaciones con partes relacionadas de conformidad con lo dispuesto por la Administración Tributaria.

g) Otros asuntos - Reformas tributarias

El 29 de diciembre del 2017 se publicó la "Ley Orgánica para la Reactivación de la Economía, Fortalecimiento de la Dolarización y Modernización de la Gestión Financiera (Ley de Reactivación de la Economía)" en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 150.

Las principales reformas que entrarán en vigencia en el 2018, están relacionadas con los siguientes aspectos:

Eliminación de la obligación de contar con estudio actuarial para sustentar la deducibilidad de la jubilación patronal y desahucio sólo serán deducibles los pagos por estos conceptos siempre que no provengan de provisiones declaradas en ejercicios anteriores.

Aumento de la tarifa general de Impuesto a la Renta del 22% al 25%. Para los casos de sociedades con accionistas en paraísos fiscales, regímenes fiscales preferentes o jurisdicciones de menor imposición, la tarifa pasaría del 25% al 28% en la parte correspondiente a dicha participación.

Cambios en los criterios para la reducción de tarifa de IR por la reinversión de utilidades. La reducción de la tarifa de impuesto a la renta del 10% sobre el monto de utilidades reinvertidas, aplicaría únicamente a: i) sociedades exportadoras habituales; ii) a las que se dediquen a la producción de bienes, incluidas las del sector manufacturero, que posean 50% o más de componente nacional, y; iii) aquellas sociedades de turismo receptivo.

Reducción de tarifa de impuesto a la renta para micro y pequeñas empresas o exportadores habituales del 3% en la tarifa de impuesto a la renta. Para exportadores habituales, esta tarifa se aplicará siempre que en el correspondiente ejercicio fiscal se mantenga o incremente el empleo.

El Servicio de Rentas Internas podrá devolver total o parcialmente el excedente entre el anticipo de Impuesto a la Renta pagado y el impuesto a la renta causado, siempre que se verifique que se ha mantenido o incrementado el empleo neto. Así también para el cálculo del anticipo del Impuesto a la Renta se excluiría los pasivos relacionados con sueldos por pagar, 13° y 14° remuneración, así como aportes patronales al seguro social obligatorio.

Disminución del monto para la obligatoriedad de efectuar pagos a través del Sistema Financiero de US$5,000 a US$1,000 el monto determinado para la obligatoriedad de utilizar a cualquier institución del sistema financiero para realizar el pago, a través de giros, transferencias de fondos, tarjetas de crédito y débito, cheques o cualquier otro medio de pago electrónico.

Se establece la devolución ISD para exportadores habituales, en la parte que no sea utilizada coma crédito tributario.

La Administración de la Compañía considera que las mencionadas reformas no tendrán un impacto significativo en los estados financieros del año 2018.

16. PASIVOS DIFERIDOS

Corresponde principalmente al reconocimiento bajo el principio de devengado sobre las ventas realizadas.

	2018	2017
Ingresos de cuotas no devengadas	4,770,005	3,897,362

A continuación se presenta el movimiento del ingreso diferido:

	Saldo al inicio	Movimiento neto	Saldo al final
Año 2018			
Ingresos por prestación servicios de medicina pre-pagada	3,897,362	872,644	4,770,006
Año 2017			
Ingresos por prestación servicios de medicina pre-pagada	1,544,831	2,352,531	3,897,362

17. OTROS PASIVOS NO CORRIENTES

El saldo de la provisión para jubilación patronal y desahucio al 31 de diciembre del 2018 y 2017, corresponde al 100% del valor actual de la reserva matemática calculada actuarialmente por un profesional independiente para todos los empleados que, a dichas fechas, se encontraban prestando servicios para la Compañía.

a) Composición:

	2018	2017
Jubilación patronal	233,990	271,343
Desahucio	88,128	101,420
	322,118	372,763

b) Los principales supuestos actuariales usados fueron los siguientes:

	2018	2017
Tasa de descuento	4,25%	4,02%
Vida laboral promedio remanente	7.96 años	8.44 años
Futuro incremento salarial	1,50%	1,50%
Futuro incremento de pensiones	N/A	N/A
Tasa de mortalidad e invalidez	TM IESS 2002	TM IESS 2002
Tasa de rotación	16,35%	13,13%
Antigüedad para jubilación (Hombres y mujeres)	25 años	25 años

c) El movimiento del año fue el siguiente:

	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Al 1 de enero	271,343	229,133	101,420	79,896	372,763	309,029
Costo laboral por servicios actuariales	64,568	59,573	23,583	18,531	88,151	78,104
Costo financiero	10,916	9,486	4,020	3,308	14,936	12,794
Pérdida / (ganancia) actuarial reconocida por cambios en supuestos financieros	5,145	(10,403)	(1,989)	(16,276)	3,156	(26,679)
Pérdida (ganancia) actuarial reconocida por ajustes y experiencia	(17,096)	2,527	17,342	23,374	246	25,901
Beneficios pagados	-	-	(56,248)	(7,413)	(56,248)	(7,413)
Costos por servicios pasados	(95,101)		-	-	(95,101)	-
Efecto de reducciones y liquidaciones anticipadas	(5,785)	(18,973)			(5,785)	(18,973)
A 31 de diciembre	233,990	271,343	88,128	101,420	322,118	372,763

d) Los importes reconocidos en utilidad (pérdida) actuarial de los planes de beneficios definidos son los siguientes:

	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Pérdidas / (ganancias) actuariales reconocidas por cambios en supuestos financieros	5,145	(10,403)	(1,989)	(16,276)	3,156	(26,679)
Pérdida (ganancia) actuarial reconocida por ajustes y experiencia.	(17,096)	2,527	17,342	23,374	246	25,901
Otros ajustes ORI	-	(18,973)	-	-	-	(18,973)
	(11,951)	(26,849)	15,353	7,098	3,402	(19,750)

e) Los importes reconocidos en la cuenta de resultados son los siguientes:

	Jubilación patronal		Desahucio		Total	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Costo laboral por servicios actuariales	64.568	59.573	23.583	18.531	88.151	78.104
Costo financiero	10.916	9.486	4.020	3.308	14.936	12.794
Costos por servicicios prestados	(95.101)	-	-	-	(95.101)	-
efectos en reduccionesy liquidaciones anticipada	(5.785)	-	-	-	(5.785)	-
A 31 de diciembre	(25.402)	69.059	27.603	21.839	2.201	90.898

18. CAPITAL SOCIAL

Acciones comunes

Las acciones comunes se clasifican en el patrimonio. La nueva Ley de Medicina Prepagada mencionada en la Nota 1.2 establece que las compañías de medicina prepagada deben tener un capital mínimo de US$1,000,000, el capital suscrito y pagado de la Compañía al 31 de diciembre del 2018 es de 2,141,717 acciones ordinarias de valor nominal US$1 cada una por lo que cumple con la normativa vigente. Las acciones de la Compañía no presentan restricciones para el pago de dividendos o devoluciones de capital.

La Junta General de Accionistas de la Compañía, celebrada el 9 de abril del 2018 decidió destinar registrar como aporte para futuras capitalizaciones el valor de US$1,659,710 de sus resultados acumulados, valor registrado el 27 de abril del 2018. Adicionalmente, los accionistas realizaron un aporte para futuras capitalizaciones en efectivo por US$1,600,000 registrado el 24 de julio del 2018.

19 RESERVAS Y RESULTADOS ACUMULADOS

19.1 Reserva Legal

De acuerdo con la legislación vigente, la Compañía debe apropiar por lo menos el 10% de la utilidad neta del año a una reserva legal hasta que el saldo de dicha reserva alcance el 50% del capital suscrito. La reserva legal no está disponible para distribución de dividendos, pero puede ser capitalizada o utilizada para absorber pérdidas.

19.2 Resultados acumulados

Los resultados (utilidades o pérdidas) de cada ejercicio son incluidos en este rubro, manteniendo registros que permiten identificar su ejercicio de origen. Con la aprobación de la Junta General de Accionistas y cumpliendo las disposiciones normativas aplicables, las utilidades son distribuidas o destinadas a reservas, mientras que las pérdidas se mantienen en Resultados acumulados o se compensan con la Reserva legal, Reserva de capital u otras reservas y cuentas patrimoniales de libre disposición de los accionistas.

20 INGRESOS POR CONTRATACION DE SERVICIOS DE FINANCIAMIENTO DE ATENCION DE SALUD INTEGRAL

	2018	2017
Ingresos por contratación de servicios de financiamiento de atención de salud integral	111,718,441	93,711,470
Otros ingresos operacionales (otros ingresos recurrentes) (1)	(46,713)	2,460,414
Ingresos por recuperaciones de contratos cedidos y reaseguros	-	503,002
	111,671,728	96,674,886

(1) El saldo corresponde al remanente de notas de crédito emitidas debido a la circular No. SCVS-INS-DNCT-2018-005-0011306-OFC emitida el 9 de junio del 2018 por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la cual prohíbe expresamente que las compañías cobren de manera adicional al precio de la tarifa cualquier otro rublo por cualquier concepto. Esta disposición entró en vigencia desde 17 de octubre del 2018, mediante circular No. SCVS-INS-DNCT-2018-008-0012312-OFC.

21 COSTOS DE SERVICIOS PRESTADOS ATENCION DE SALUD, GASTOS ADMINISTRATIVOS Y DE VENTAS

Los gastos administrativos y de ventas agrupados de acuerdo a su naturaleza son los siguientes:

2018	Costo de prestación de servicios	Gastos de venta	Gastos de administración	Constitución /(Liberación) de reservas	Total
Cobertura de riesgos seleccionados	2,334,523	-	-	-	2,334,523
Recuperación de pólizas de seguro	-	-	-	-	-
Reembolso de medicina prepagada	74,261,564	-	-	-	74,261,564
Selección de riesgos	545,759	-	-	-	545,759
Reserva de siniestros ocurridos y no reportados (liberación)	-	-	-	387,995	387,995
Comisión en ventas	-	19,165,937	-	-	19,165,937
Eventos del área comercial	-	137,845	-	-	137,845
Otros pagos comerciales	-	353,896	-	-	353,896
Publicaciones y suscripciones	-	-	549	-	549
Publicidad y propaganda	-	-	3,069	-	3,069
Arrendamientos	-	-	197,574	-	197,574
Comisiones admistrativas	-	-	2,670,579	-	2,670,579
Tarjetas de crédito hospitalario	-	-	(9,088)	-	(9,088)
Depreciación	-	-	371,794	-	371,794
Efectos a valor razonable en activos y pasivos	-	-	188,227	-	188,227
Gastos de personal	-	790,858	1,366,859	-	2,157,717
Gastos menores	-	-	561,802	-	561,802
Impuestos y contribuciones	-	-	198,523	-	198,523
Mantenimientos de activos	-	-	343,517	-	343,517
Papeleria	-	-	97,277	-	97,277
Participación empleados	-	-	516,589	-	516,589
Jubilación patronal y desahucio	-	-	102,918	-	102,918
Servicios y comunicaciones	-	-	228,395	-	228,395
Reserva de riesgo en Curso	-	-	-	3,231,159	3,231,159
Reserva de siniestros avisados	-	-	-	4,051	4,051
	77,141,846	20,448,536	6,838,584	3,623,205	108,052,171

2017	Costo de prestación de servicios	Gastos de venta	Gastos de administración	Constitución /(Liberación) de reservas	Total
Cobertura de riesgos seleccionados	1,575,200	-	-	-	1,575,200
Reembolso de medicina prepagada	62,187,101	-	-	-	62,187,101
Selección de riesgos	155,500	-	-	-	155,500
Reserva de siniestros ocurridos y no reportados (liberación)	-	-	-	(2,697,482)	(2,697,482)
Comisión en ventas	-	17,222,820	-	-	17,222,820
Eventos del área comercial	-	251,349	-	-	251,349
Otros pagos comerciales	-	542,248	-	-	542,248
Publicaciones y suscripciones	-	-	1,217	-	1,217
Publicidad y propaganda	-	-	10,745	-	10,745
Arrendamientos	-	-	172,336	-	172,336
Comisiones admistrativas	-	-	1,934,567	-	1,934,567
Tarjetas de crédito hospitalario	-	-	1,768,150	-	1,768,150
Depreciación	-	-	414,609	-	414,609
Efectos a valor razonable en activos y pasivos	-	-	12,718	-	12,718
Gastos de personal	-	-	2,985,305	-	2,985,305
Gastos menores	-	-	687,342	-	687,342
Impuestos y contribuciones	-	-	97,740	-	97,740
Mantenimientos de activos	-	-	101,915	-	101,915
Papeleria	-	-	54,738	-	54,738
Participación empleados	-	-	867,310	-	867,310
Jubilación patronal y desahucio	-	-	93,312	-	93,312
Servicios y comunicaciones	-	-	196,254	-	196,254
Reserva de riesgo en Curso	-	-	-	2,633,823	2,633,823
Reserva de siniestros avisados	-	-	-	158,983	158,983
	63,917,801	18,016,417	9,398,258	95,324	91,427,800

22 OTROS INGRESOS, NETO

Composición:

	2018	2017
Ingresos financieros	75,699	5,645
Otros ingresos no operacionales	447,827	626,087
	523,526	631,732

23 CONTRATOS SUSCRITOS Y CONTINGENCIAS

Compromisos:

i) Convenio para administración de cartera - Con fecha 1 de abril de 2004 con vigencia indefinida; se firmó un contrato de "administración de cartera", mediante el cual Masecuador S.A. se compromete a la prestación del servicio de tramitación y reconocimiento de reembolsos de gastos médicos; a cambio de una contraprestación económica cancelada por cada trámite liquidado y diferenciada por volumen de reclamos. Para la prestación del servicio, la Compañía autoriza la entrega a Masecuador S.A. de toda la documentación necesaria e indispensable exigida en cada contrato de medicina prepagada con los clientes. El pago de los reembolsos de gastos es realizado directamente por la Compañía.

Durante los años 2018 y 2017, la Compañía registró gastos por este contrato a favor de Masecuador S.A. US$1,492,106 y US$1,412,956 respectivamente, los cuales se registran en los resultados del año.

ii) Póliza de seguro de cesión de riesgos - Con fecha 28 de febrero de 2018 y con vigencia desde el 1 de enero del 2018 hasta el 31 de diciembre del 2018, con posibilidad de renovación anual; se firmó una póliza de seguros de cesión de riesgos, mediante la cual Best Meridian Insurance Company protegerá a la Compañía contra un grado inaceptable en la variación de la siniestralidad experimentada sobre la cartera amparada, a consecuencia de pagos por enfermedades o accidentes. Best Meridian Insurance Company indemnizará a la Compañía, cuando al finalizar el período de vigencia de la póliza, el coeficiente de siniestralidad global retenido supere el 85% pero no más allá del 110% o la suma de US$1 millón, el que sea menor. La prima variable mínima es de US$0.98 y máxima de US$1.08 por persona por mes. Al final de la vigencia del contrato se realiza un ajuste por la siniestralidad reportada durante el año contractual. Prima mínima de depósito de US$600 mil pagadera en 4 exhibiciones de US$150,000 cada una de forma trimestral.

Durante los años 2018 y 2017, la Compañía canceló primas por esta póliza a favor de Best Meridian Insurance Company por US$1,575,200 y US$1,748,421 respectivamente y se registra en los resultados del año.

Contingencias:

El 17 de octubre de 2017, se publicó en el Registro Oficial la Ley Orgánica que regula a las compañías que financien servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de seguros que oferten cobertura de Asistencia Médica. Con esta nueva Ley, las compañías de medicina prepagada deberán cancelar o reembolsar a las instituciones de la Red Pública Integral de Salud, los montos o

valores que por las atenciones médicas en sus unidades se hayan efectuado a personas que también sean titulares y/o beneficiarios de un seguro privado o de un contrato de medicina prepagada.

Actualmente la Compañía se encuentra en proceso de análisis del impacto de esta nueva normativa.

24 EVENTOS SUBSECUENTES

Entre el 31 de diciembre del 2018 y la fecha de emisión de estos estados financieros no se produjeron eventos que, en la opinión de la Administración, pudieran tener un efecto significativo sobre dichos estados financieros que no se hayan revelado en los mismos.

* * * *