

**General de Salud,  
Compañía de Seguros, S. A.**

Estados financieros

31 de diciembre de 2017 y 2016

(Con el Informe del Comisario  
y el Informe de los Auditores Independientes)

***Paul Scherenberg Gómez***  
Contador Público

## **Informe del Comisario**

A la Asamblea de Accionistas  
General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.:

En mi carácter de Comisario de General de Salud, Compañía de Seguros, S. A. (la Institución), rindo a ustedes mi dictamen sobre la veracidad, razonabilidad y suficiencia de la información financiera que ha presentado a ustedes el Consejo de Administración, por el ejercicio que terminó el 31 de diciembre de 2017.

He asistido a las Asambleas de Accionistas y juntas del Consejo de Administración a las que he sido convocado, y he obtenido de los directores y administradores toda la información sobre las operaciones, documentación y demás evidencia comprobatoria que consideré necesario examinar.

En mi opinión, los criterios, políticas contables y de información seguidos por la Institución y considerados por los administradores para preparar la información financiera presentada por los mismos a esta asamblea, son adecuados y suficientes, y se aplicaron en forma consistente con el ejercicio anterior; por lo tanto, dicha información financiera refleja en forma veraz, suficiente y razonable la situación financiera de General de Salud, Compañía de Seguros, S. A. al 31 de diciembre de 2017, así como sus resultados y sus flujos de efectivo, correspondientes al ejercicio terminado en dicha fecha, de conformidad con los criterios de contabilidad para las instituciones de seguros en México establecidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Atentamente,

### **RUBRICA**

C. P. C. Paul Scherenberg Gómez.  
Comisario

Ciudad de México, a 5 de marzo de 2018.



## Informe de los Auditores Independientes

Al Consejo de Administración y a los Accionistas  
General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.:

### *Opinión*

Hemos auditado los estados financieros de General de Salud, Compañía de Seguros, S. A. (la Institución), que comprenden los balances generales al 31 de diciembre de 2017 y 2016, los estados de resultados, de cambios en el capital contable y de flujos de efectivo por los años terminados en esas fechas, y notas que incluyen un resumen de las políticas contables significativas y otra información explicativa.

En nuestra opinión, los estados financieros adjuntos de la Institución han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con los criterios de contabilidad para las Instituciones de Seguros en México (los Criterios Contables), emitidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (la Comisión).

### *Fundamento de la opinión*

Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA). Nuestras responsabilidades de acuerdo con dichas normas se describen más adelante en la sección "*Responsabilidades de los auditores en la auditoría de los estados financieros*" de nuestro informe. Somos independientes de la Institución de conformidad con los requerimientos de ética que son aplicables a nuestra auditoría de los estados financieros en México y hemos cumplido las demás responsabilidades de ética de conformidad con esos requerimientos. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión.

### *Responsabilidades de la Administración y de los responsables del gobierno de la entidad en relación con los estados financieros*

La Administración es responsable de la preparación de los estados financieros de conformidad con los Criterios Contables emitidos por la Comisión, y del control interno que la Administración considere necesario para permitir la preparación de estados financieros libres de desviación material, debida a fraude o error.

En la preparación de los estados financieros, la Administración es responsable de la evaluación de la capacidad de la Institución para continuar como negocio en marcha, revelando, según corresponda, las cuestiones relacionadas con negocio en marcha y utilizando la base contable de negocio en marcha, excepto si la Administración tiene la intención de liquidar a la Institución o de cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa realista.

(Continúa)

Los responsables del gobierno de la entidad son responsables de la supervisión del proceso de información financiera de la Institución.

*Responsabilidades de los auditores en la auditoría de los estados financieros*

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable de si los estados financieros en su conjunto están libres de desviación material, debida a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contenga nuestra opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las NIA siempre detecte una desviación material cuando existe. Las desviaciones pueden deberse a fraude o error, y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros.

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

- Identificamos y evaluamos los riesgos de desviación material en los estados financieros, debida 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 una desviación material debida a fraude es más elevado que en el caso de una desviación material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionalmente erróneas o la elusión 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 eficacia del control interno de la Institución.
- Evaluamos lo adecuado de las políticas contables aplicadas, la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la Administración.
- Concluimos sobre lo adecuado de la utilización, por la Administración, de la base contable de negocio en marcha y, basados 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 Institución para continuar como negocio 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 auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, hechos o condiciones futuros pueden ser causa de que la Institución deje de ser un negocio en marcha.

(Continúa)



Nos comunicamos con los responsables de gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planeados y los hallazgos significativos de la auditoría, incluyendo cualquier deficiencia significativa de control interno que identificamos en el transcurso de nuestra auditoría.

KPMG CÁRDENAS DOSAL, S. C.

**RUBRICA**

C. P. C. Juan Carlos Laguna Escobar

Ciudad de México, a 5 de marzo de 2018.

General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.

Balances generales

31 de diciembre de 2017 y 2016

(Miles de pesos)

<b>Activo</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>Pasivo y capital contable</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Inversiones:			Pasivo:		
Valores (nota 6):			Reservas técnicas:		
Gubernamentales	\$ 106,473	189,651	De riesgos en curso:		
Empresas privadas:			De accidentes y enfermedades	\$ 142,975	151,916
Renta variable	94,416	46,546			
Extranjeros	1,675	1,548	Reserva para obligaciones pendientes de cumplir:		
	202,564	237,745	Por pólizas vencidas y siniestros	2,465	5,680
Deudor por reporto (nota 6)	9,600	20,000	Por siniestros ocurridos y no reportados y	9,379	14,533
	212,164	257,745	gastos de ajuste asignados a los siniestros	2,794	7,315
Disponibilidad:			Por primas en depósito	14,638	27,528
Caja y bancos	15,694	19,580		157,613	179,444
Deudores:			Acreedores:		
Por primas	172,557	161,124	Agentes y ajustadores	21,527	21,342
Agentes y ajustadores	244	1,100	Fondos en administración de pérdidas	2,854	2,096
Otros	6,959	8,550	Diversos (nota 5)	4,547	10,775
Estimación para castigos	(635)	(760)		28,928	34,213
	179,125	170,014	Reaseguradores (nota 7) :		
Reaseguradores (nota 7):			Instituciones de seguros	75	-
Instituciones de seguros	-	94	Otros pasivos:		
Importes recuperables de reaseguro	428	7	Provisión para el pago de impuestos (nota 11)	10,038	31,956
	428	101	Otras obligaciones	29,154	26,657
Otros activos:			Créditos diferidos	3,172	3,292
Diversos (nota 8)	16,562	28,944		42,364	61,905
	16,562	28,944	Suma del pasivo	228,980	275,562
			Capital contable (nota 12):		
			Capital social	60,596	60,596
			Capital no suscrito	(13,254)	(13,254)
			Reserva legal	12,969	7,765
			Resultados de ejercicios anteriores	90,511	89,028
			Resultado del ejercicio	44,171	56,687
			Suma del capital contable	194,993	200,822
			Compromisos y pasivos contingentes (nota 13)		
Suma del activo	\$ 423,973	476,384	Suma del pasivo y del capital contable	\$ 423,973	476,384

**Cuentas de orden:**

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Cuentas de registro	\$ 171,492	231,948
Fondos en administración	(279)	(919)
Garantías recibidas por reporto	8	10
	=====	=====

Ver notas adjuntas a los estados financieros.

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Estados de resultados

Años terminados el 31 de diciembre de 2017 y 2016

(Miles de pesos)

	<u>2017</u>		<u>2016</u>	
Primas:				
Emitidas (nota 9)	\$	<u>311,976</u>		<u>322,599</u>
Primas de retención		311,976		322,599
Menos decremento neto de la reserva de riesgos en curso		<u>(8,941)</u>		<u>(7,025)</u>
Primas de retención devengadas		320,917		329,624
Menos:				
Costo neto de adquisición:				
Comisiones a agentes		37,924		36,210
Compensaciones adicionales a agentes (nota 14)		11,309		8,234
Cobertura de exceso de pérdida (nota 7)		3,068		822
Otros		<u>2,553</u>	54,854	<u>13,325</u>
Otros				58,591
Costo neto de siniestralidad y otras obligaciones pendientes de cumplir:				
Siniestralidad y otras obligaciones pendientes de cumplir		203,556		178,428
Siniestralidad recuperada del reaseguro no proporcional		<u>(5,158)</u>	198,398	<u>(365)</u>
Siniestralidad recuperada del reaseguro no proporcional				178,063
Utilidad técnica		67,665		92,970
Resultado de operaciones análogas y conexas		<u>15</u>		<u>83</u>
Utilidad bruta		67,680		93,053
Gastos de operación netos:				
Gastos administrativos y operativos (nota 5)		<u>36,604</u>		<u>34,491</u>
Utilidad de la operación		31,076		58,562
Resultado integral de financiamiento:				
De inversiones		14,298		9,793
Por valuación de inversiones		6,349		4,009
Por recargos sobre primas		5,504		4,808
Otros		1,057		753
Resultado cambiario		<u>(28)</u>	27,180	<u>100</u>
Resultado cambiario				19,463
Utilidad antes de impuestos a la utilidad		58,256		78,025
Impuestos a la utilidad (nota 11)		<u>14,085</u>		<u>21,338</u>
Utilidad del ejercicio	\$	<u><u>44,171</u></u>		<u><u>56,687</u></u>

Ver notas adjuntas a los estados financieros.

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Estados de cambios en el capital contable

Años terminados el 31 de diciembre de 2017 y 2016

(Miles de pesos)

	<b>Capital contribuido</b>	<b>Capital ganado</b>		<b>Total del capital contable</b>	
		<b>Capital social pagado</b>	<b>Reserva legal</b>		<b>Resultados De ejercicios anteriores</b>
Saldos al 31 de diciembre de 2015	\$ 47,342	5,531	70,480	20,782	144,135
<b>Movimiento inherente a las decisiones de los accionistas:</b>					
Aplicación del resultado del ejercicio anterior	-	2,234	18,548	(20,782)	-
<b>Movimiento inherente al reconocimiento de la utilidad integral (nota 12c):</b>					
Utilidad del ejercicio	-	-	-	56,687	56,687
Saldos al 31 de diciembre de 2016	47,342	7,765	89,028	56,687	200,822
<b>Movimiento inherente a las decisiones de los accionistas:</b>					
Aplicación del resultado del ejercicio anterior	-	5,204	51,483	(56,687)	-
Pago de dividendos (nota 12d)	-	-	(50,000)	-	(50,000)
<b>Movimiento inherente al reconocimiento de la utilidad integral (nota 12c):</b>					
Utilidad del ejercicio	-	-	-	44,171	44,171
Saldos al 31 de diciembre de 2017	\$ <u>47,342</u>	<u>12,969</u>	<u>90,511</u>	<u>44,171</u>	<u>194,993</u>

Ver notas adjuntas a los estados financieros.



## General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.

### Estados de flujos de efectivo

Años terminados el 31 de diciembre de 2017 y 2016

(Miles de pesos)

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Resultado neto	\$ 44,171	56,687
Ajustes por partidas que no implican flujos de efectivo:		
Utilidad por valorización asociada a actividades de inversión y financiamiento	(6,349)	(4,009)
Estimación por irrecuperabilidad o difícil cobro	(125)	96
Ajuste o incremento a las reservas técnicas	(8,941)	(7,025)
Provisiones	21,527	23,955
Impuestos a la utilidad causados y diferidos	14,085	21,338
	<hr/>	<hr/>
Subtotal	64,368	91,042
Actividades de operación:		
Cambio en inversiones en valores	41,530	(52,512)
Cambio en deudores por reporto	10,400	(12,300)
Cambio en deudores por primas	(11,433)	6,290
Cambio en otros deudores	2,447	(539)
Cambio en reaseguradores	(252)	25
Cambio en otros activos operativos	8,335	(20,787)
Cambios en obligaciones contractuales y gastos asociados a la siniestralidad	(12,890)	2,810
Cambio en otros pasivos operativos	(56,391)	(5,078)
	<hr/>	<hr/>
Aumento neto de efectivo por actividades de operación	46,114	8,951
Actividades de financiamiento:		
Pago de dividendos en efectivo	(50,000)	-
	<hr/>	<hr/>
(Disminución) incremento neto de efectivo	(3,886)	8,951
Disponibilidades:		
Al principio del año	19,580	10,629
	<hr/>	<hr/>
Al fin del año	\$ 15,694	19,580
	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>

Ver notas adjuntas a los estados financieros.

# **General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

Por los años terminados el 31 de diciembre de 2017 y 2016

(Miles de pesos)

## **(1) Actividad y calificación crediticia-**

### ***Actividad-***

General de Salud, Compañía de Seguros, S. A. (la Institución), es una institución de seguros constituida bajo las leyes mexicanas con domicilio en Av. Patriotismo No. 266, Colonia San Pedro de los Pinos, C. P. 03800, Ciudad de México. La Institución es subsidiaria de General de Seguros, S. A. B. (General de Seguros), con quien realiza las operaciones que se describen en la nota 5.

La Institución tiene como objeto principal actuar como institución de seguros especializada en la práctica de los seguros de salud, el cual es un ramo de la operación de accidentes y enfermedades, en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (la Ley).

La Institución realiza sus operaciones en toda la República Mexicana.

Los servicios administrativos que requiere para su operación y de procesamiento electrónico de datos son proporcionados por General de Seguros, a cambio de un honorario, como se menciona en la nota 13.

### ***Calificación crediticia-***

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, la Institución tiene una calificación crediticia de AA+ emitida por Fitch Ratings.

## **(2) Autorización, bases de presentación y supervisión-**

### ***Autorización-***

El 5 de marzo de 2018, Manuel Agustín Calderón De las Heras, Director Ejecutivo de Administración, Finanzas y Normatividad y Fernando Flores Hernández Magro, Director de Finanzas de la Institución, autorizaron la emisión de los estados financieros adjuntos y sus notas.

De conformidad con la Ley General de Sociedades Mercantiles (LGSM), las disposiciones de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (la Comisión), y los estatutos de la Institución, los accionistas, el Consejo de Administración y la Comisión, tienen facultades para modificar los estados financieros después de su emisión. Los estados financieros se someterán a la aprobación de la próxima Asamblea de Accionistas.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**Bases de presentación-****(a) Declaración de cumplimiento**

Los estados financieros adjuntos se prepararon de conformidad con los criterios de contabilidad para instituciones de seguros en México establecidos por la Comisión, en vigor a la fecha del balance general.

**(b) Uso de juicios y estimaciones**

La preparación de los estados financieros requiere que la Administración efectúe estimaciones y suposiciones que afectan los importes registrados de activos y pasivos y la revelación de activos y pasivos contingentes a la fecha de los estados financieros, así como los importes registrados de ingresos y gastos durante el ejercicio. Los rubros importantes sujetos a estas estimaciones y suposiciones incluyen las estimaciones de valuación del deudor por primas y activos por impuestos a la utilidad diferidos, la valuación de inversiones en valores y deudor por reporto y los pasivos relativos a las reservas técnicas. Los resultados reales pueden diferir de estas estimaciones y suposiciones.

**(c) Moneda funcional y de informe**

Los estados financieros antes mencionados se presentan en moneda de informe peso mexicano, que es igual a la moneda de registro y a su moneda funcional.

Para propósitos de revelación en las notas a los estados financieros, cuando se hace referencia a pesos o "\$", se trata de miles de pesos mexicanos, y cuando se hace referencia a dólares, se trata de miles de dólares de los Estados Unidos de América.

**(d) Supervisión**

La Comisión tiene a su cargo la inspección y vigilancia de las instituciones de seguros y realiza la revisión de los estados financieros anuales y de otra información periódica que las instituciones deben preparar.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**(3) Resumen de las principales políticas contables-**

Las políticas contables que se muestran a continuación se han aplicado uniformemente en la preparación de los estados financieros que se presentan, y han sido aplicadas consistentemente por la Institución:

**(a) Reconocimiento de los efectos de la inflación-**

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

<u>31 de diciembre de</u>	<u>INPC</u>	<u>Inflación</u>	
		<u>Del año</u>	<u>Acumulada</u>
2017	130.813	6.77%	12.72%
2016	122.515	3.36%	9.87%
2015	118.532	2.13%	10.52%

**(b) Inversiones-**

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

***Títulos con fines de negociación-***

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

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

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

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

En la fecha de su enajenación, se reconocerá en el resultado del ejercicio el diferencial entre el precio de venta y el valor en libros de los títulos. El resultado por valuación de los títulos que se enajenen, reconocido en los resultados del ejercicio, se reclasifica al rubro de “Resultado integral de financiamiento por venta de inversiones” en el Estado de Resultados, en la fecha de la venta.

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

***Títulos disponibles para su venta-***

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

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

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

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

***Transferencias entre categorías-***

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

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

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

***Resultados por valuación no realizados-***

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

***Operaciones de reporto-***

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

***Deterioro-***

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

***(c) Disponibilidades-***

Las disponibilidades incluyen depósitos en cuentas bancarias en moneda nacional y dólares. A la fecha de los estados financieros, los intereses ganados y las utilidades o pérdidas en valuación se incluyen en los resultados del ejercicio, como parte del resultado integral de financiamiento.

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**(d) Deudores por primas-**

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

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, el deudor por primas neto de la estimación para castigos, representa el 41% y 34% del activo total, respectivamente.

**(e) Reservas técnicas-**

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

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

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

(Continúa)



**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

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

***Reserva para riesgos en curso-***

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

En el ejercicio 2016 entraron en vigor nuevas metodologías para el cálculo de la reserva de riesgos en curso, como resultado de la aplicación de dichas metodologías la Institución determinó una liberación de dicha reserva, la cual se devenga en línea recta en un plazo de 2 años, el importe devengado en los ejercicios 2017 y 2016 ascendió a \$5,457 en cada ejercicio.

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

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

Para efectos de calcular los flujos futuros de ingresos no se consideran las primas que al momento de la valuación se encuentren vencidas.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

***Margen de riesgo-***

Se calcula determinando el costo neto de capital correspondiente a los Fondos Propios Admisibles requeridos para respaldar el Requerimiento de Capital de Solvencia (RCS), necesario para hacer frente a las obligaciones de seguro de la Institución, durante su período de vigencia. Para efectos de la valuación de la reserva de riesgos en curso, se utiliza el RCS correspondiente del trimestre inmediato anterior a la fecha de valuación.

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

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

***Reserva para obligaciones pendientes de cumplir-***

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

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

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

Esta reserva se integra con los siguientes componentes:

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

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

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

En el ejercicio 2016 entraron en vigor nuevas metodologías para el cálculo de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos no reportados y de gastos de ajuste asignados al siniestro, como resultado de la aplicación de dichas metodologías la Institución determinó una liberación de dicha reserva, la cual se devenga en línea recta en un plazo de 2 años, el importe devengado en los ejercicios 2017 y 2016 ascendió a \$3,236 en cada ejercicio.

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

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**Margen de riesgo-**

Se calcula determinando el costo neto de capital correspondiente a los Fondos Propios Admisibles requeridos para respaldar el RCS, necesario para hacer frente a las obligaciones de seguro de la Institución, durante su período de vigencia. Para efectos de la valuación de la reserva de obligaciones pendientes de cumplir, se utiliza el RCS correspondiente del trimestre inmediato anterior a la fecha de valuación.

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

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

**(f) Provisiones-**

La Institución reconoce, con base en estimaciones de la Administración, provisiones de pasivo por aquellas obligaciones presentes en las que la transferencia de activos o la prestación de servicios es virtualmente ineludible y surgen como consecuencia de eventos pasados, principalmente derivados de gastos de operación y comisiones a agentes.

**(g) Impuestos a la utilidad-**

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

El impuesto a la utilidad diferido, se registra de acuerdo con el método de activos y pasivos, que compara los valores contables y fiscales de los mismos. Se reconoce impuesto a la utilidad diferido (activo y pasivo) por las consecuencias fiscales futuras atribuibles a las diferencias temporales entre los valores reflejados en los estados financieros de los activos y pasivos existentes y sus bases fiscales relativas, por pérdidas fiscales por amortizar y otros créditos fiscales por recuperar. Los activos y pasivos por impuestos a la utilidad diferidos se calculan utilizando las tasas establecidas en la ley correspondiente, que se aplicarán a la utilidad gravable en los años en que se estima que se revertirán las diferencias temporales. El efecto de cambios en las tasas fiscales sobre el impuesto a la utilidad diferido se reconoce en los resultados del período en que se aprueban dichos cambios.

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

**(h) Reconocimiento de ingresos-*****Ingresos por primas de seguros-***

Los ingresos por estas operaciones se registran en función a las primas correspondientes a las pólizas contratadas.

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

***Derechos sobre pólizas y recargos sobre primas-***

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

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

***Ingresos por servicios-***

Los ingresos por servicios se registran conforme se prestan.

***(i) Costo neto de adquisición-***

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

***(j) Concentración de negocio-***

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

***(k) Resultado integral de financiamiento (RIF)-***

El RIF incluye los intereses, los efectos de valuación, recargos sobre primas, los resultados por venta de instrumentos financieros y el resultado cambiario.

Las transacciones en moneda extranjera se registran al tipo de cambio vigente en las fechas de su celebración o liquidación. La Institución mantiene sus registros contables en pesos y en monedas extranjeras, las que para efectos de presentación de los estados financieros fueron convertidas al tipo de cambio del último día hábil del mes, publicado por el Banco de México (ver nota 4). Las diferencias en cambios incurridas en relación con activos y pasivos contratados en moneda extranjera se registran en los resultados del año.

***(l) Contingencias-***

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**(m) Administración de riesgos-**

Como parte del sistema de gobierno corporativo, la Institución ha establecido un sistema de administración integral de riesgos que incluye la definición y categorización de los riesgos a que puede estar expuesta la Institución, en este sentido se consideran los siguientes riesgos:

- i el riesgo de suscripción de seguros – refleja el riesgo derivado de la suscripción atendiendo a los siniestros cubiertos y a los procesos operativos vinculados a su atención y, dependiendo del tipo de seguro considera los riesgos de longevidad, discapacidad, enfermedad, de gastos de administración, riesgo de epidemia, los riesgos de primas y de reservas, así como de eventos extremos.
- ii el riesgo de mercado – refleja la pérdida potencial por cambios en los factores de riesgo que influyan en el valor de los activos y pasivos, tales como tasas de interés, tipos de cambio, índices de precios, entre otros.
- iii el riesgo de descalce entre activos y pasivos – refleja la pérdida potencial derivada de la falta de correspondencia estructural entre los activos y los pasivos, por el hecho de que una posición no pueda ser cubierta mediante el establecimiento de una posición contraria equivalente, y considera, la duración, moneda, tasa de interés, tipos de cambio, índices de precios, entre otros.
- iv el riesgo de liquidez – refleja la pérdida potencial por la venta anticipada o forzosa de activos a descuentos inusuales para hacer frente a obligaciones, o bien, por el hecho de que una posición no pueda ser oportunamente enajenada o adquirida.
- v el riesgo de crédito – refleja la pérdida potencial derivada de la falta de pago, o deterioro de la solvencia de las contrapartes y los deudores en las operaciones que efectúa la Institución, incluyendo las garantías que le otorgan. Este riesgo considera la pérdida potencial que se derive del incumplimiento de los contratos destinados a reducir el riesgo, tales como los contratos de reaseguro, así como las cuentas por cobrar de intermediarios y otros riesgos de crédito que no puedan estimarse respecto del nivel de la tasa de interés libre de riesgo.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

- vi el riesgo de concentración – refleja las pérdidas potenciales asociadas a una inadecuada diversificación de activos y pasivos, y que se deriva de las exposiciones causadas por riesgos de crédito, de mercado, de suscripción, de liquidez, o por la combinación o interacción de varios de ellos, por contraparte, por tipo de activo, área de actividad económica o área geográfica.
- vii y el riesgo operativo – refleja la pérdida potencial por deficiencias o fallas en los procesos operativos, en la tecnología de información, en los recursos humanos, o cualquier otro evento externo adverso relacionado con la operación de la Institución como el riesgo legal, el riesgo estratégico y el riesgo reputacional, entre otros.

*Políticas de administración de riesgos*

El Consejo de Administración de la Institución tiene la responsabilidad general del establecimiento y la supervisión de las políticas de administración integral de riesgos. El Consejo de Administración ha instrumentado un sistema de administración integral de riesgos que forma parte de la estructura organizacional de la Institución, el cual se encuentra integrado a los procesos de toma de decisiones y se sustenta con el sistema de control interno, para tal efecto ha designado un área específica de la Institución que es la responsable de diseñar, implementar y dar seguimiento al sistema de administración integral de riesgos, adicionalmente, se ha implementado el Comité de Administración de Riesgos, que se encarga de supervisar las políticas de administración de riesgos de la Institución e informa regularmente al Consejo de Administración sobre sus actividades.

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

El Área de administración de riesgos tiene como objeto:

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

(Continúa)



**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos, excepto cuando se indica diferente)

**(n) Supletoriedad-**

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

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

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

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

**(4) Posición en moneda extranjera-**

Los activos monetarios denominados en dólares convertidos a la moneda de informe, al 31 de diciembre de 2017 y 2016, ascienden a \$698 y \$660, respectivamente.

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, el tipo de cambio publicado por el Banco de México fue de \$19.6629 y \$20.6194 (pesos por dólar), respectivamente.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**(5) Operaciones y saldos con partes relacionadas-**

Las operaciones realizadas con partes relacionadas en los años terminados el 31 de diciembre de 2017 y 2016, se integran como se muestra a continuación:

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
<b><u>General de Seguros</u></b>		
<u>Egresos:</u>		
Servicios administrativos recibidos (nota 13)	\$ 32,133	25,984
Arrendamiento de oficinas (nota 13)	1,465	1,173
Regalías (nota 13)	1,245	1,032
	=====	=====
<b><u>Noriega y Escobedo, S. C. (Noriega y Escobedo)</u></b>		
<u>Egresos:</u>		
Servicios administrativos	\$ 570	35
	=====	=====
<b><u>CCSS-Peña Verde, S. A. de C. V.</u></b>		
<u>Egresos:</u>		
Servicio de call center	\$ 1,341	570
	=====	=====

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, el saldo por pagar a General de Seguros asciende a \$1,133 y \$922, respectivamente, el cual se presenta en el rubro de "Acreedores diversos".

**(6) Inversiones-**

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, el portafolio de inversiones está integrado por títulos clasificados con fines de negociación, cuyos plazos oscilan entre los 4 y 658 y de 5 y 894 días, con tasas anuales de interés que oscilan entre 4.00% y 7.34% y 2.26% y 5.77%, respectivamente.

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, las inversiones en valores y deudores por reporte se analizan como se muestra en la hoja siguiente.

(Continúa)

## General de Salud, Ccompañía de Seguros, S. A.

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

	2017				2016			
	<u>Importe</u>	<u>Deudores por intereses</u>	<u>(Decremento) incremento por valuación de valores</u>	<u>Total</u>	<u>Importe</u>	<u>Deudores por intereses</u>	<u>(Decremento) incremento por valuación de valores</u>	<u>Total</u>
<b><u>Títulos de deuda:</u></b>								
<b>Valores gubernamentales:</b>								
Con fines de negociación:								
Certificados de la Tesorería de la Federación (CETES)	\$ 24,084	166	-	24,250	109,419	590	-	110,009
Udibonos	84,810	154	(2,741)	82,223	79,710	136	(204)	79,642
	<u>\$ 108,894</u>	<u>320</u>	<u>(2,741)</u>	<u>106,473</u>	<u>189,129</u>	<u>726</u>	<u>(204)</u>	<u>189,651</u>
<b><u>Títulos de capital:</u></b>								
<b>Valores de empresas privadas de renta variable</b>								
Con fines de negociación:								
Del sector no financiero	\$ 66,582	-	27,584	94,166	27,471	-	18,825	46,296
Disponibles para la venta:								
Del sector no financiero	250	-	-	250	250	-	-	250
	<u>\$ 66,832</u>	<u>-</u>	<u>27,584</u>	<u>94,416</u>	<u>27,721</u>	<u>-</u>	<u>18,825</u>	<u>46,546</u>
<b><u>Títulos del extranjero:</u></b>								
Con fines de negociación:								
Tenaris	\$ 1,488	-	187	1,675	1,488	-	60	1,548
<b><u>Deudor por reporto:</u></b>								
Bonos de Desarrollo del Gobierno Federal (BONDES)	\$ 9,600	-	-	9,600	20,000	-	-	20,000

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**(7) Reaseguradores (cobertura de exceso de pérdida)-**

La Institución tiene una capacidad de retención limitada en el ramo que opera y contrata coberturas de exceso de pérdida.

Los reaseguradores tienen la obligación de reembolsar a la Institución los siniestros reportados de acuerdo con lo establecido en los contratos de reaseguro.

**(8) Otros activos-**

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, los otros activos de integra como sigue:

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Primas de seguros y fianzas	\$ 403	432
Pagos provisionales de ISR	12,790	19,421
ISR diferido (nota 11)	1,048	5,095
Impuestos por recuperar	<u>2,321</u>	<u>3,996</u>
	\$ 16,562	28,944
	=====	=====

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

El importe de las primas emitidas por la Institución al 31 de diciembre de 2017 y 2016, se analiza como se menciona a continuación:

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Accidentes y enfermedades:		
Individual	\$ 67,235	68,588
Grupo y colectivo	<u>244,741</u>	<u>254,011</u>
	\$ 311,976	322,599
	=====	=====

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

***Primas anticipadas-***

Al cierre de los ejercicios 2017 y 2016, la Institución emitió primas anticipadas cuya vigencia inicia en el ejercicio 2018 o inició en el ejercicio 2017, respectivamente. A continuación se detallan las operaciones relacionadas a las primas anticipadas emitidas:

**2017**

Cuentas del estado de resultados:

	<b>Comisiones agentes</b>	<b>Incremento de la reserva de riesgos en curso (RRC)</b>	<b>Primas del seguro directo</b>	<b>Derechos sobre pólizas</b>
Accidentes y enfermedades	\$ (2,060)	(14,484)	14,484	265
	=====	=====	=====	=====

Cuentas de balance general:

	<b>Deudor por prima</b>	<b>Recargos sobre primas</b>	<b>IVA por devengar</b>	<b>Comisiones por devengar</b>	<b>RRC total</b>
Accidentes y enfermedades	\$ 17,228	103	2,376	2,060	14,484
	=====	=====	=====	=====	=====

**2016**

Cuentas del estado de resultados:

	<b>Comisiones agentes</b>	<b>Incremento de la reserva de riesgos en curso (RRC)</b>	<b>Primas del seguro directo</b>	<b>Derechos sobre pólizas</b>
Accidentes y enfermedades	\$ (1,614)	(11,541)	11,541	241
	=====	=====	=====	=====

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**2016**Cuentas de balance general:

	<b>Deudor por <u>prima</u></b>	<b>Recargos sobre <u>primas</u></b>	<b>IVA por <u>pagar</u></b>	<b>Comisiones por <u>devenegar</u></b>	<b>RRC <u>total</u></b>
Accidentes y enfermedades	\$ 13,816 =====	129 ====	1,905 =====	1,614 =====	11,541 =====

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

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

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

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

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

Capital mínimo pagado - Es un requerimiento de capital que debe cumplir la Institución por cada operación o ramo que se le autorice (ver nota 12b).

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

<b>Cobertura de requerimientos estatutarios</b>						
<b>Requerimiento Estatutario</b>	<b>Sobrante (Faltante)</b>			<b>Índice de Cobertura</b>		
	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior (1)	Ejercicio Anterior (2)	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior (1)	Ejercicio Anterior (2)
Reservas técnicas <sup>1</sup>	136,268	26,009	203,457	1.9	1.1	1.7
Requerimiento de capital de solvencia <sup>2</sup>	84,055	120,399	92,162	2.4	3.5	3.6
Capital mínimo pagado <sup>3</sup>	174,566	186,741	109,442	19.4	21.4	15.7

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

<sup>2</sup> Fondos propios admisibles / requerimiento de capital de solvencia. (Información no auditada)

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

**(11) Impuesto a la utilidad (Impuesto Sobre la Renta (ISR))-**

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

El gasto (beneficio) por impuestos a la utilidad se integra como se muestra en la hoja siguiente.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
ISR sobre base fiscal	\$ 10,038	21,970
ISR diferido	<u>4,047</u>	<u>(632)</u>
	<u>\$ 14,085</u>	<u>21,338</u>

A continuación se presenta, de forma condensada, una conciliación entre el resultado contable y el fiscal, por los ejercicios terminados el 31 de diciembre de 2017 y 2016:

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Utilidad del ejercicio antes de impuestos a la utilidad	\$ 58,256	78,025
Efecto fiscal de la inflación, neto	(12,300)	(6,026)
Efecto de primas anticipadas, neto	-	55
Gastos no deducibles	3,732	127
Efecto de provisiones, neto	(1,556)	4,933
Utilidad por valuación de inversiones	(6,349)	(4,009)
Efecto de primas en depósito, neto	(3,513)	795
Otros, neto	<u>(2,868)</u>	<u>(666)</u>
Resultado fiscal	35,402	73,234
Tasa	<u>30%</u>	<u>30%</u>
ISR causado	10,621	21,970
Insuficiencia en la provisión	<u>(583)</u>	<u>-</u>
ISR registrado	<u>\$ 10,038</u>	<u>21,970</u>

Los efectos de impuestos a la utilidad de las diferencias temporales que originan porciones significativas de los activos y pasivos del ISR diferido, al 31 de diciembre de 2017 y 2016, se detallan en la hoja siguiente.

(Continúa)



**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Activos (pasivos) diferidos:		
Valuación de instrumentos financieros	\$ (7,579)	(5,548)
Gastos amortizables	(121)	(130)
Estimación de castigos	191	228
Primas en depósito	838	1,892
Acreedores diversos y créditos diferidos	1,171	1,467
Provisiones	<u>6,548</u>	<u>7,186</u>
Activo diferido, neto	\$ <u>1,048</u>	<u>5,095</u>

Para evaluar la recuperación de los activos diferidos, la Administración considera la probabilidad de que una parte o el total de ellos no se recupere. La realización final de los activos diferidos depende de la generación de utilidad gravable en los períodos en que son deducibles las diferencias temporales. Al llevar a cabo esta evaluación, la Administración considera la reversión esperada de los pasivos diferidos, las utilidades gravables proyectadas y las estrategias de planeación.

**(12) Capital contable-**

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

**(a) Estructura del capital contable-**

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, el capital social se encuentra integrado como se muestra a continuación:

	<u>Acciones serie única</u>
General de Seguros	199,999
Reaseguradora Patria, S. A.	<u>1</u>
	200,000
	<u>=====</u>

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

Al 31 de diciembre de 2017 y 2016, la estructura del capital contable se integra como se muestra a continuación:

	<u>Nominal</u>	<u>Revaluación</u>	<u>Total</u>
<b><u>31 de diciembre de 2017</u></b>			
Capital social	\$ 40,000	7,342	47,342
Reserva legal	12,969	-	12,969
Resultado de ejercicios anteriores	97,853	(7,342)	90,511
Resultado del ejercicio	<u>44,171</u>	<u>-</u>	<u>44,171</u>
Total del capital contable	\$ 194,993 =====	- =====	194,993 =====
<b><u>31 de diciembre de 2016</u></b>			
Capital social	\$ 40,000	7,342	47,342
Reserva legal	7,765	-	7,765
Resultado de ejercicios anteriores	96,370	(7,342)	89,028
Resultado del ejercicio	<u>56,687</u>	<u>-</u>	<u>56,687</u>
Total del capital contable	\$ 200,822 =====	- =====	200,822 =====

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

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

La SHCP podrá autorizar la participación en el capital social pagado de la Institución, a entidades aseguradoras, reaseguradores y reafianzadores del exterior, así como a personas físicas o morales extranjeras distintas de las mencionadas en el párrafo anterior.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos, excepto en donde se indique diferente)

**(b) Capital mínimo pagado-**

Las instituciones de seguros deberán contar con un capital mínimo pagado por cada operación o ramo que les sea autorizado, el cual es dado a conocer por la Comisión.

Al 31 de diciembre de 2017, la Institución tenía cubierto el capital mínimo requerido que asciende a \$9,481, equivalente a 1,704,243 unidades de inversión (UDI, que es una unidad de cuenta cuyo valor se actualiza por inflación y se determina por el Banco de México) valorizadas a \$5.562883 pesos, que era el valor de la UDI al 31 de diciembre de 2016.

Al 31 de diciembre de 2016, la Institución tenía cubierto el capital mínimo requerido que ascendía a \$9,171, equivalente a 1,704,243 UDI valorizadas a \$5.381175 pesos, que era el valor de la UDI al 31 de diciembre de 2015.

**(c) Utilidad integral-**

Durante los años terminados el 31 de diciembre de 2017 y 2016 no existieron partidas que, de conformidad con las reglas aplicables, tuvieran que llevarse directamente al capital contable, por lo que la utilidad integral equivale a la utilidad neta del ejercicio que se presenta en el estado de resultados.

**(d) Dividendos-**

El 25 de abril de 2017, la Asamblea General Ordinaria de Accionistas acordó decretar dividendos provenientes de utilidades retenidas por la cantidad de \$50,000 de las 200,000 acciones que tenían a esa fecha, a razón de \$250 pesos por acción, mismos que fueron pagados mediante transferencia bancaria.

**(e) Restricciones al capital contable-**

De acuerdo con las disposiciones de la Ley, de las utilidades separarán, por lo menos, un 10% para constituir un fondo de reserva, hasta alcanzar una suma igual al importe del capital pagado. Al 31 de diciembre de 2017 dicho fondo ordinario asciende a \$12,969, cifra que no ha alcanzado el monto requerido.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

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

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

Las utilidades sobre las que no se ha cubierto el ISR y las otras cuentas del capital contable, originarán un pago de ISR, en caso de distribución, a la tasa de 30%, por lo que los accionistas solamente podrán disponer del 70% de los importes mencionados.

**(13) Compromisos y pasivos contingentes-**

- (a) La Institución tiene celebrado un contrato de prestación de servicios, arrendamiento de oficinas y regalías con General de Seguros, con vigencia indefinida. El gasto por los servicios recibidos, los arrendamientos de equipo de cómputo y oficinas, honorarios por mejoras a sistemas administrativos y regalías que la Institución acordó con General de Seguros por los ejercicios 2017 y 2016, ascendieron a \$34,843 y \$28,189, respectivamente, y se integra como se muestra en la nota 5.
- (b) La Institución se encuentra involucrada en varios juicios y reclamaciones, derivados del curso normal de sus operaciones, que se espera no tengan un efecto importante en su situación financiera y resultados de operación futuros.
- (c) De acuerdo con la legislación fiscal vigente, las autoridades tienen la facultad de revisar hasta los cinco ejercicios fiscales anteriores a la última declaración del ISR presentada.
- (d) De acuerdo con la Ley del ISR, las empresas que realicen operaciones con partes relacionadas están sujetas a limitaciones y obligaciones fiscales, en cuanto a la determinación de los precios pactados, ya que éstos deberán ser equiparables a los que se utilizarían con o entre partes independientes en operaciones comparables. En caso de que las autoridades fiscales revisaran los precios y rechazaran los montos determinados, podrían exigir, además del cobro del impuesto y accesorios que correspondan (actualización y recargos), multas sobre las contribuciones omitidas, las cuales podrían llegar a ser hasta del 100% sobre el monto actualizado de las contribuciones.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**(14) Comisiones contingentes-**

En los ejercicios 2017 y 2016, la Institución mantuvo acuerdos para el pago de comisiones contingentes con intermediarios y personas morales como se describe en la presente nota. El importe total de los pagos realizados en virtud de dichos acuerdos ascendió a \$12,007 y \$8,260, representando el 3.8% y 2.5%, respectivamente, de la prima emitida por la Institución en el ejercicio correspondiente.

Para la colocación de seguros, la Institución cuenta con una fuerza de ventas integrada por personas físicas independientes y personas morales cuya relación se rige a través de contratos mercantiles.

La Institución tiene un programa de incentivos pagaderos en efectivo aplicable a toda la fuerza productora, siendo requisito indispensable para participar en el programa, ser agente profesional de seguros con contrato, cédula y fianza vigente.

El programa establece bonos sobre las primas de salud y gastos médicos dentro del período de enero a diciembre de 2017 y 2016, exceptuando los negocios con tarifas o condiciones especiales.

La Institución también mantiene contratos con personas morales a los que denomina "Promotores", que participan en el reclutamiento de agentes, su capacitación así como en el seguimiento de sus metas de ventas. Los contratos con estas personas morales establecen un bono sobre las ventas totales de los agentes personas físicas independientes que están coordinando.

Toda la fuerza de ventas participa también en un concurso anual cuyo premio es pagadero en especie a través de la asistencia a convenciones. Los requisitos para este concurso están en función del nivel de producción, número de nuevos negocios y un límite máximo de siniestralidad.

La Institución, así como sus accionistas, no tienen ninguna participación en el capital social de alguno de los intermediarios personas morales, con los cuales la Institución tiene celebrados los citados contratos.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**(15) Pronunciamientos normativos emitidos recientemente-**

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

**NIF B-17 “Determinación del valor razonable”-** Entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018, permitiéndose su aplicación anticipada, siempre que sea en conjunto con la aplicación anticipada de las NIF C-2, C-3, C-16, C,10, C,19 y C-20. En su caso, los cambios en valuación o revelación deben reconocerse en forma prospectiva. Establece las normas de valuación y revelación en la determinación del valor razonable, en su reconocimiento inicial y posterior, si el valor razonable es requerido o permitido por otras NIF particulares.

**NIF C-2 “Inversión en instrumentos financieros”-** Establece las normas particulares para el reconocimiento contable de la inversión en instrumentos financieros, principalmente de los que se mantienen para fines de negociación, así como la clasificación de los instrumentos financieros con base en el modelo de negocios que la entidad tiene para todos los instrumentos en su conjunto. Entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018, con efectos retrospectivos y deja sin efecto al Boletín C-2 “Instrumentos financieros” y al Documento de adecuaciones al Boletín C-2. Permite su aplicación anticipada a partir del 1 de enero de 2016, siempre y cuando se haga en conjunto con las NIF relativas a instrumentos financieros cuya entrada en vigor y posibilidad de aplicación anticipada esté en los mismos términos.

Entre los principales cambios que presenta se encuentran:

- La clasificación de instrumentos financieros en que se invierte, descartando el concepto de intención de adquisición y utilización de una inversión en un instrumento financiero para determinar su clasificación y adoptando en su lugar, el modelo de negocio de la administración de las inversiones en instrumentos financieros para obtener flujos de efectivo. Con este cambio se eliminan las categorías de instrumentos conservados a vencimiento y disponibles para la venta.
- Establece la valuación de las inversiones en instrumentos financieros de acuerdo también al modelo de negocio, indicando que cada modelo tendrá su distinto rubro en el estado de resultados.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

- No permite la reclasificación de las inversiones en instrumentos financieros entre las categorías de instrumentos financieros por cobrar, instrumentos de deuda a valor razonable e instrumentos financieros negociables, a menos de que cambie el modelo de negocio de la entidad, lo que se considera muy infrecuente que ocurra.
- Adopta el principio de que todos los instrumentos financieros se valúan en su reconocimiento inicial a su valor razonable.
- Limita ciertas revelaciones a entidades que llevan a cabo operaciones de tipo financiero.

**NIF C-3 “Cuentas por cobrar”-** Entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018 con efectos retrospectivos, salvo por los efectos de valuación que pueden reconocerse prospectivamente, si es impráctico determinar el efecto en cada uno de los ejercicios anteriores que se presenten. Permite su aplicación anticipada, a partir del 1o. de enero del 2016, siempre y cuando se haga en conjunto con la aplicación de las NIF relativas a instrumentos financieros cuya entrada en vigor y posibilidad de aplicación anticipada esté en los mismos términos que los indicados en esta NIF. Entre los principales cambios que presenta se encuentran los siguientes:

- Especifica que las cuentas por cobrar que se basan en un contrato representan un instrumento financiero, en tanto que algunas de las otras cuentas por cobrar, generadas por una disposición legal o fiscal, pueden tener ciertas características de un instrumento financiero, tal como generar intereses, pero no son en sí instrumentos financieros.
- Establece que la estimación para incobrabilidad por cuentas por cobrar comerciales debe reconocerse desde el momento en que se devenga el ingreso, con base en las pérdidas crediticias esperadas presentando la estimación en un rubro de gastos, por separado cuando sea significativa en el estado de resultados.
- Establece que, desde el reconocimiento inicial, debe considerarse el valor del dinero en el tiempo, por lo que si el efecto del valor presente de la cuenta por cobrar es importante en atención a su plazo, debe ajustarse considerando dicho valor presente.
- Requiere una conciliación entre el saldo inicial y el final de la estimación para incobrabilidad por cada período presentado.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**NIF C-9 “Provisiones, Contingencias y Compromisos”**- Entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018, permitiendo su aplicación anticipada siempre y cuando se haga en conjunto con la aplicación inicial de la NIF C-19 “Instrumentos financieros por pagar”. Deja sin efecto al Boletín C-9 “Pasivo, Provisiones, Activos y Pasivos contingentes y Compromisos”. La aplicación por primera vez de esta NIF no genera cambios contables en los estados financieros. Entre los principales aspectos que cubre esta NIF se encuentran los siguientes:

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

**NIF C-10 “Instrumentos financieros derivados y relaciones de cobertura”**- Establece las normas de valuación, presentación y revelación para el reconocimiento inicial y posterior de los instrumentos financieros derivados y relaciones de cobertura. Sustituye al Boletín C-10 y entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018 permitiendo su aplicación anticipada, siempre que sea en conjunto con la aplicación de las NIF C-2 “Inversión en instrumentos financieros”, C-3 “Cuentas por cobrar”, C-16 “Deterioro de instrumentos financieros por cobrar”, C-19 “Instrumentos financieros por pagar” y C-20 “Instrumentos financieros para cobrar principal e interés”, así como la B-17 “Determinación del valor razonable”. Su aplicación es prospectiva (con algunas excepciones permitidas respecto del valor tiempo de las opciones y de un contrato de forward, bajo ciertas consideraciones).

Los principales cambios en relación con pronunciamientos anteriores son los siguientes:

- Requiere que las relaciones de cobertura estén alineadas con la estrategia de administración de riesgos financieros que la entidad ha establecido y revelado, para que califiquen y se reconozcan como tales.
- Dejan de utilizarse medidas específicas para determinar si una cobertura es efectiva.

(Continúa)



**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

- Permite la relación de coberturas para partidas cubiertas valuadas a valor razonable.
- No permite discontinuar una relación de cobertura mientras esté alineada con la estrategia de la administración de riesgos financieros de la entidad.
- Requiere reequilibrar la proporción de cobertura si existe ineffectividad, ya sea aumentando o disminuyendo la partida cubierta o el instrumento de cobertura.
- No permite separar los instrumentos financieros derivados implícitos cuando el contrato anfitrión es un activo financiero.
- Se permite designar como partida cubierta a una posición neta de ingresos y egresos, en tanto esa designación refleje la estrategia de administración de la entidad.

**NIF C-16 “Deterioro de los instrumentos financieros por cobrar”-** Entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018 con efectos retrospectivos, permitiendo su aplicación anticipada a partir del 1o. de enero de 2017, siempre y cuando se haga en conjunto con la aplicación de las NIF relativas a instrumentos financieros cuya entrada en vigor y posibilidad de aplicación esté en los mismos términos. Establece las normas para el reconocimiento contable de las pérdidas por deterioro de todos los instrumentos financieros por cobrar (IFC); señala cuándo y cómo debe reconocerse una pérdida esperada por deterioro y establece la metodología para su determinación.

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

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

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

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

**NIF C-20 “Instrumentos financieros para cobrar principal e interés”-** Entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018, con efectos retrospectivos, permitiendo su aplicación anticipada a partir del 1o. de enero del 2016, siempre y cuando se haga junto con la aplicación de las NIF relativas a instrumentos financieros cuya entrada en vigor y posibilidad de aplicación anticipada esté en los mismos términos que los indicados para esta NIF. Los principales aspectos que cubren se mencionan a continuación:

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

**Mejoras a las NIF 2018**

En diciembre de 2017 el CINIF emitió el documento llamado “Mejoras a las NIF 2018”, que contiene modificaciones puntuales a algunas NIF ya existentes. Las principales mejoras que generan cambios contables se mencionan en la hoja siguiente.

(Continúa)

**General de Salud, Compañía de Seguros, S. A.**

## Notas a los estados financieros

(Miles de pesos)

**NIF B-2 “Estado de flujos de efectivo”**- Requiere nuevas revelaciones sobre pasivos asociados con actividades de financiamiento, hayan requerido o no el uso de efectivo o equivalentes de efectivo, preferentemente mediante una conciliación de los saldos inicial y final de los mismos. Esta mejora entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018, permitiéndose su aplicación anticipada. Los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma retrospectiva.

**NIF B-10 “Efectos de la inflación”**- Requiere revelar el porcentaje de inflación acumulado por los tres ejercicios anuales anteriores que sirvió de base para calificar el entorno económico en el que operó la entidad en el ejercicio actual como inflacionario o como no inflacionario, y el porcentaje de inflación acumulado de tres ejercicios, incluyendo los dos anteriores y el del propio periodo, que servirá de base para calificar el entorno económico en que operará la entidad en el ejercicio siguiente. Esta mejora entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018, permitiéndose su aplicación anticipada. Los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma retrospectiva.

**NIF C-6 “Propiedades, planta y equipo” y NIF C-8 “Activos intangibles”** – Establece que un método de depreciación y amortización de un activo basado en el monto de ingresos asociado con el uso del mismo no es apropiado, dado que dicho monto de ingresos puede estar afectado por factores diferentes al patrón de consumo de beneficios económicos del activo. Aclara el significado del concepto *consumo de beneficios económicos futuros de un activo*. Esta mejora entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018 y los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma prospectiva.

**NIF C-14 “Transferencia y baja de activos financieros”**- Elimina el requerimiento de reconocer en resultados los efectos del reconocimiento posterior a valor razonable de un activo transferido y del pasivo asociado ya que representaba una contradicción con el requerimiento en la misma norma de que dicho reconocimiento se realice con base en las normas relativas, dependiendo del tipo de activo de que se trate. Esta mejora entra en vigor para los ejercicios que inicien a partir del 1o. de enero de 2018 y los cambios contables que surjan deben reconocerse en forma retrospectiva.

La Administración estima que los efectos de las nuevas NIF y Mejoras a las NIF 2018 no generan efectos importantes en los estados financieros de la Institución, en caso de que sean adoptadas por parte de la Comisión.