

BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de CV Grupo Financiero BBVA Bancomer
Montes Urales 620 piso 2
Lomas de Chapultepec CP 11000
Tel. 1100-0700



**BBVA BANCOMER SEGUROS SALUD, S.A. DE C.V.,
GRUPO FINANCIERO BBVA BANCOMER**

**“INFORME DE NOTAS DE REVELACIÓN A LOS ESTADOS FINANCIEROS
2015”**

C D M X ., a 04 de Febrero de 2016.

ESTADOS FINANCIEROS 2015

Los Estados Financieros correspondientes al año 2015, fueron publicados en el Diario de mayor circulación 26 de Febrero de 2016.

“INFORME DE NOTAS DE REVELACIÓN A LOS ESTADOS FINANCIEROS 2015”

APARTADO I NOTAS DE REVELACIÓN A LOS ESTADOS FINANCIEROS 2015

Contenido de Disposiciones:

Disposición:	Contenido	
1. Novena	Productos derivados	No aplica
2. Décima	Monto de disponibilidades	
3. Décima Primera	Restricción de disponibilidades	
4. Décima Séptima	Supuestos de la valuación de Activos, Pasivos y Capital	
5. Décima Octava	Categorías de inversiones	
6. Décima Novena	Asuntos pendientes que modifiquen la valuación de activos, pasivos y capital	
7. Vigésima Tercera	Reaseguro financiero	No aplica
8. Vigésima Sexta	Pasivos laborales	
9. Trigésima	Arrendamiento financiero	No aplica
10. Trigésima Primera	Emisión de obligaciones	No aplica
11. Trigésima Segunda	Actividades interrumpidas	No aplica
12. Trigésima Cuarta	Eventos posteriores al cierre	No aplica

NOTA DE REVELACION 4:

DISPONIBILIDADES.

Al 31 de Diciembre de 2015 el importe de las disponibilidades se integra como sigue:

Caja	5,000
Bancos moneda nacional	2,174,846
Total de Disponibilidades	<u>\$ 2,179,846</u>

RESTRICCIONES DE DISPONIBILIDAD

No existen restricciones de disponibilidad en inversiones, debido a que los plazos que se contratan en la inversión no son mayores a un año.

NOTA DE REVELACION 7: SUPUESTOS DE VALUACION DE ACTIVOS, PASIVOS Y CAPITAL

- Los activos no monetarios se actualizan a partir de la fecha de adquisición, conforme al método de cambios en el nivel general de precios, aplicando factores derivados del INPC.
- Se registra al costo de adquisición y se actualiza aplicando factores derivados del INPC. La depreciación se calcula conforme al método de línea recta aplicando las tasas máximas conforme a la ley de I.S.R.
- Las reservas técnicas están constituidas en los términos que establece la Ley, así como a las disposiciones emitidas por la Comisión. Para efectos de la valuación de reservas técnicas, la Institución empleó los métodos de valuación establecidos en las disposiciones contenidas en las Circulares S-10.1.2, S-10.1.7, S-10.1.7.1 y S-10.6.6 emitidas por la Comisión el 11 de septiembre de 2003 y publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2003; S-10.6.4 emitida por la Comisión el 31 de marzo de 2004 y S-10.1.8 emitida el 13 de mayo de 2004 y publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 27 de abril de 2004 y 1 de junio de 2004, respectivamente
- Las reservas de riesgo en curso para operaciones de seguros de accidentes y enfermedades se determinan como sigue:

Se determina la proyección del valor esperado de las obligaciones futuras por concepto de pago de reclamaciones y beneficios, conforme al método de valuación registrado y se compara dicho valor con la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor, con el objeto de obtener el factor de suficiencia que se aplicará para el cálculo de la reserva en cada uno de los ramos o, en su caso, de los tipos de seguros que opera la Institución. En ningún caso el factor de suficiencia que se aplica para estos efectos es inferior a uno. El ajuste de la reserva de riesgos en curso por insuficiencia es el que resulta de multiplicar la prima de riesgo no devengada por el factor de suficiencia correspondiente menos uno.

Adicionalmente, se suma la parte no devengada de gastos de administración. Por lo anterior, la reserva de riesgos en curso es la que se obtiene de sumar la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor, más el ajuste por insuficiencia de la reserva y la parte no devengada de los gastos de administración.

- Reserva de siniestros pendientes de valuación - Esta reserva corresponde al valor esperado de los pagos futuros de siniestros de accidentes y enfermedades que, habiendo sido reportados en el año en cuestión o en años anteriores, se puedan pagar en el futuro y no se conozca un importe preciso de estos por no contar con una valuación, o bien, cuando se prevea que pueden existir obligaciones de pago futuras adicionales derivadas de un siniestro previamente valuado. Esta disposición entró en vigor en el ejercicio de 2004.
- El capital contable se actualiza desde la fecha en que se efectúan las aportaciones de capital o se generan los demás rubros que lo integran, aplicando factores derivados del INPC.
- Con el propósito de homologar diversos criterios contables con las demás entidades que conforman el sistema financiero y con motivo de las modificaciones realizadas a la Norma de Información Financiera (NIF) B-10.- Efectos de la Inflación, respecto a los entornos económicos en los que pueden operar las instituciones y sociedades mutualistas de seguros que pueden ser: a) inflacionario, cuando la inflación es igual o mayor que el 26% acumulado en los tres ejercicios anuales anteriores y además se espera una tendencia en ese mismo sentido y b) no inflacionario, cuando la inflación es menor que dicho 26% acumulado y además se identifica una tendencia en ese mismo sentido; la Comisión Nacional de Seguros y fianzas establece que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros deberán apegarse a los lineamientos establecidos en la NIF B-10

IV. Supuestos de siniestralidad y severidad empleados, por operaciones y ramos;

BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de C.V Grupo Financiero BBVA Bancomer utilizó sus propios patrones de siniestralidad y severidad en todas las operaciones y ramos.

VI. Las fuentes de información utilizadas.

- SESA del año 2007 al 2011.
- FES del año 2007 al 2011.
- Balanzas Contables del año 2007 al 2011.
- Bases de Datos de Siniestralidad de Salud del año 2007 al 2011.
- Bases de Datos de Siniestralidad de Gastos Médicos Mayores del año 2007 al 2011.
- Archivos de Calculo de Reservas de Salud del año 2007 al 2011.
- Archivos de Calculo de Reservas de Gastos Médicos Mayores del año 2007 al 2011.
- Pagina de la CNSF www.cnsf.gob.mx/ Reaseguradores extranjeros e Intermediarios
- Pagina del SAT www.sat.gob.mx/sitio_interes/asistencia_contribuyente/informacion_frecuente/inpc/
- [Circular S-24.2 del Sistema Estadístico de Salud y de las Circulares S-20.2.3.2.1 y S-20.2.3.2.2 del Sistema Estadístico de Gastos Médicos.](#)
- Manual de Reaseguro Seguros Salud
- Manual de Políticas y Procedimientos Seguros Salud
- Manual de Suscripción Seguros Salud

NATURALEZA Y CATEGORÍA DE LAS INVERSIONES

De acuerdo con la Ley y con las disposiciones establecidas por la Comisión, la Institución debe mantener inversiones para cubrir las obligaciones representadas por las reservas técnicas y la cobertura de capital mínimo de garantía. Dichas inversiones se efectúan en instrumentos diversificados, cuya selección obedece a una combinación de plazo y riesgo medido que forma parte tanto de las políticas de inversión de la Institución, como del requerimiento de calce de activos y pasivos. De acuerdo a la Circular Única de Seguros, Capítulo 12.2, la información al 31 de diciembre del 2015 de inversiones se clasifica como sigue:

- a. Con base en la calificación de los instrumentos:

Con base en la Circular Única de Seguros, Capítulo 8.2.1 de la Comisión emitida el 8 de noviembre de 2010, las inversiones en valores de la Institución destinadas a la cobertura de reservas técnicas, deben ser calificadas por instituciones calificadoras de valores autorizadas por la Comisión, las cuales deben ubicarse en alguno de los rangos de calificación que establece la Comisión

Fitch Asigna a Seguros Salud BBVA la Calificación de 'AAA(mex)'; con Perspectiva Estable. La Institución tiene invertido en papel gubernamental un importe de \$ 419,850,525 por el año de 2015, calificado como sobresaliente.

- b. Los títulos de capital no cotizados corresponden a la inversión en el 50.99% del capital de Vitamédica, S.A. de C.V. y (Vitamédica Administradora, S.A. de C.V.), la cual se encuentra valuada de acuerdo al método de participación con base en el valor contable de los estados financieros de la subsidiaria, dictaminados por contador público independiente al 31 de diciembre de 2015.
- c. De acuerdo con las disposiciones legales en vigor, la Institución debe mantener inversiones para cubrir las obligaciones representadas por las reservas técnicas, la cobertura de capital mínimo de garantía y la reserva de obligaciones laborales. Al 31 de diciembre de 2015, la Institución tiene las inversiones necesarias para cubrir dichas obligaciones.
- d. Al 31 de diciembre de 2015, la Institución tiene inversiones en valores que están destinadas para cubrir siniestros en litigios por un importe de \$ 227,189 determinadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

ASUNTOS PENDIENTES QUE MODIFIQUEN LA VALUACIÓN DE ACTIVOS PASIVOS Y CAPITAL

En el año 2015 no existen eventos extraordinarios que afecten la valuación ni asuntos pendientes de resolución por parte de BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A., de C.V. Grupo Financiero BBVA Bancomer que puedan originar cambios en la valuación de activos, pasivos y capital reportados.

NOTA DE REVELACION 11: PASIVOS LABORALES

A partir del 18 Diciembre del 2008 el empleado con el que contaba la Institución fue finiquitado, por lo tanto para dicho ejercicio no se reconocen las reserva de pensiones y prima de antigüedad.

OTRAS NOTAS DE REVELACION:

BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA Bancomer, declara que no hay eventos ocurridos con posterioridad al cierre de ejercicio que afecten las cuentas anuales a dicha fecha.

APARTADO II NOTAS DE REVELACIÓN DE INFORMACIÓN ADICIONAL A LOS ESTADOS FINANCIEROS 2007

Contenido de Disposiciones:

Disposición:	Contenido
1. Tercera	Operaciones y
2.	
3. Cuarta	Administración y Gobierno Corporativo (Anexo I)
4. Quinta	Información estadística y desempeño técnico Total emisión de prima y pólizas (Anexo II) Costo promedio de siniestralidad (Anexo III) Frecuencia de los siniestros por ramo (Anexo IV)
5. Sexta	Primas y pólizas emitidas Índice del Costo medio de siniestralidad (Anexo V) Índice del Costo medio de adquisición (Anexo VI) Índice del Costo medio de operación (Anexo VII) Índice combinado (Anexo VIII)
6. Séptima	Portafolio de inversiones (Anexo IX)
7. Octava	Detalle de inversiones (Anexo X)
8. Décima Segunda	Composición del Deudor por prima (Anexo XI)
9. Décima Tercera	Otro tipo de deudores
10. Décima Cuarta	Índice de insuficiencia de Rva. de Riesgo en Curso (Anexo XII)
11. Décima Quinta	Reservas técnicas especiales
12. Décima Sexta	Resultados del triangulo de siniestros por ramo (Anexo XIII)
13. Vigésima	Objetivos y políticas de Reaseguro Nombre y calificación de Reaseguradores (Anexo XIV) Nombre y porcentaje de intermediario de reaseguro (Anexo XV)
14. Vigésima Primera	Contratos que pudieran reducir cualquier pérdida
15. Vigésima Segunda	Integración del saldo de cuenta de reaseguro

- | | |
|-----------------------|--|
| 16. Vigésima Cuarta | (Anexo XVI)
Requerimiento de Capital Mínimo de Garantía |
| 17. Vigésima Quinta | (Anexo XVII)
Cobertura de requerimientos estatutarios (Anexo XVIII) |
| 18. Vigésima Séptima | Políticas de administración de riesgos y controles |
| 19. Vigésima Octava | Medidas adoptadas para medición y administración de riesgos. |
| 20. Vigésima Novena | Concentración y acumulación de riesgos |
| 21. Trigésima Tercera | Nombre de los auditores de estados financieros y Reservas Técnicas. |

NOTA DE REVELACION 1: OPERACIONES Y RAMOS AUTORIZADOS

De conformidad con oficio 366-IV-1804.731.1/320243 emitido el 12 de abril de 2002 por la Subsecretaria de Hacienda y Crédito Público a través de su Dirección General de Seguros y Valores ha tenido a bien autorizar a la institución la operación de seguros de accidentes y enfermedades, en los ramos de salud y gastos médicos.

A8.1.2.2. COMISIONES CONTINGENTES

La institución BBVA Bancomer Seguros Salud en el 2015 no celebró acuerdos para la realización de comisiones contingentes.

NOTA DE REVELACION 2

Disposición 14.3.4: Políticas de Administración y Gobierno Corporativo.

I. Monto de Capital Social Suscrito, No Suscrito y Pagado

Al cierre del ejercicio 2015. BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de C.V. no decretó dividendos, ni redujo su capital social. A continuación se presenta el comportamiento reflejado durante el ejercicio terminado en diciembre 2015

POLITICAS DE ADMINISTRACION Y GOBIERNO CORPORATIVO

CAPITAL SOCIAL				
Fecha del Ejercicio (2011)	Capital Inicial	Capital Suscrito	Capital no Suscrito	Capital Pagado
Inicial	\$60,000,000.00			
Aumentos				
Disminuciones				
Final		\$60,000,000.00		\$60,000,000.00

Cláusula 2. Estructura Legal y esquema de integración del grupo económico o financiero.

Integración del Capital Social del Grupo Financiero BBVA Bancomer SA. De CV

Capital Social Suscrito:	\$1,020'426,750	Capital Social Fijo	\$39'590,318
Capital Social Pagado:	\$1,020'426,750	Capital Social Variable	\$25'555,026
Acciones en Circulación:	9,276'606,822		
Valor Nominal:	\$0.11		

ACCIONISTAS	ACCIONES		TOTAL	%
	SERIE "E"	SERIE "M"		
GRUPO FINANCIERO BBVA BANCOMER,S,A. DE C.V..	33,224,125	21'173,388	54'397,513	83.50
SEGUROS BBVA BANCOMER,S,A. DE C.V.		10'747,831	10'747,831	16.50
TOTAL	33'224,125	31'921,219	65,145'344	100.00

Integración de Capital de BBVA BANCOMER Seguros Salud , S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA BANCOMER:

- **Grupo Financiero BBVA Bancomer** 83.5%

- **Seguros BBVA Bancomer, S.A.. de C.V.** **16.5%**

Cláusula 3. Marco Normativo de la Institución.

Las Instituciones deberán presentar información relativa a sus políticas de administración, y normas y prácticas de gobierno corporativo. Para tales efectos, la nota de revelación deberá contener la siguiente información:

El Consejo de Administración en el ejercicio 2015 cumplió con las obligaciones que el artículo 70 de la Ley De Instituciones de Seguros y Fianzas. El Consejo de Administración sesiona por lo menos cada tres meses y tiene las más amplias facultades para cumplir con sus funciones de conformidad con los estatutos sociales de la Institución.

La Institución proporciona información suficiente, confiable, consistente, oportuna y relevante en relación a la operación y riesgos de la Institución para que el Consejo de Administración pueda ejercer debidamente sus funciones y cumplir con todas las obligaciones.

La institución cuenta con un Comité de Auditoría el cual sesiona trimestralmente, en cumplimiento con lo establecido en el artículo 72. de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

El Comité de Auditoría de la institución cuenta con un plan anual de funciones que es sometido a la aprobación del Consejo de Administración con la misma periodicidad, y por lo menos trimestralmente, rinde un informe al Consejo de Administración sobre el avance y las actividades realizadas en ejecución de dicho plan.

Marco Regulatorio de la Institución:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley del Seguro Social.
- Ley de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
- Ley del Contrato del Seguro.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley de Sociedades Mercantiles
- Código Fiscal de la Federación.
- Circular Única de Seguros
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.

Cláusula 4. Nombre de los Miembros Propietarios y Suplentes del Consejo de Administración.

A continuación se presentan los miembros propietarios y suplentes del Consejo de Administración, así como los miembros de los Comités Regulatorios de la Institución.

CONSEJO DE ADMINISTRACION

I. CONSEJEROS PROPIETARIOS

Eduardo Osuna Osuna
Fernando Eguiluz Lozano
José Antonio Palacios Pérez
Jose Fernando Pio Diaz Castañares

II. CONSEJEROS SUPLENTE

Blanca Cecilia Muñoz Martinez
Javier Malagon Navas
Oscar Enrique Coppel Tirado
Mauricio Arturo Tinoco Jaramillo

CONSEJEROS INDEPENDIENTES

Hector Treviño Gutierrez
Mario Rodarte Esquivel

Sergio Ciclik Sneider
Samuel Kelly Y Gavilanes

FUNCIONARIOS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Presidente: Eduardo Osuna Osuna
Secretario: José Fernando Pío Díaz Castañares
Prosecretario: Alfredo Aguirre Cardenas

COMISARIOS

PROPIETARIO

José Manuel Canal Hernando

SUPLENTE

Jorge Evaristo Peña Tapia

A continuación se presenta un resumen del perfil profesional y experiencia laboral de los integrantes del Consejo de Administración:

Nombre	Título	Estudios	Experiencia Laboral	Institución
EDUARDO OSUNA OSUNA	ING.	INGENIERO MECANICO ELECTRICISTA	DIRECTOR BANCA EMPRESAS Y GOBIERNO	BBVA BANCOMER
FERNANDO EGUILUZ LOZANO	M.A.	MAESTRO DIRECCIÓN DE EMPRESAS	DIRECTOR GENERAL SEGUROS BBVA BANCOMER	BBVA BANCOMER
JOSE ANTONIO PALACIOS PEREZ	M.A.	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN	DIRECTOR UNIDAD DE SEGUROS	BBVA
JOSE FERNANDO PIO DIAZ CASTAÑARES	LIC.	LIC. EN DERECHO	DIR. GRAL DE SERVICIOS JURIDICOS	BBVA BANCOMER
BLANCA CECILIA MUÑOZ MARTINEZ	M.A.	MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE FINANZAS	DIR. GRAL DE RIESGOS	BBVA BANCOMER
JAVIER MALAGON NAVAS	LIC.	CIENCIAS ECONOMICAS Y EMPRESARIALES	DIRECTOR GENERAL FINANZAS Y CONTRALORIA	BBVA BANCOMER
OSCAR ENRIQUE COPPEL TIRADO	LIC.	LICENCIADO EN CONTADURIA	DIRECTOR RED BANCA COMERCIAL	BBVA BANCOMER
MAURICIO ARTURO TINOCO JARAMILLO	LIC.	LIC. EN DERECHO	DIRECTOR JURIDICO DE NEGOCIO NO BANCARIO	BBVA BANCOMER
MARIO RODARTE ESQUIVEL	ING.	INGENIERO MECANICO	DIRECTOR	CEESP
HECTOR TREVIÑO GUTIERREZ	ING.	MAESTRIA EN ADMINISTRACION	DIRECTOR DE FINANZAS Y ADMINISTRACION	COCA-COLA FEMSA, S.A. DE C.V.
SERGIO KELLY GAVILANES	LIC.	DERECHO	DIRECTOR CORPORATIVO JURIDICO DE NEGOCIO NO BANCARIO	BBVA BANCOMER
SERGIO CIKLIK SNEIDER	LIC.	LICENCIATURA EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	SOCIO Y CONSEJERO	OPERADORA DE ALIMENTOS PROCESADOS, S.A. DE C.V.
JOSE MANUEL CANAL HERNANDO	LIC.	CONTADOR PUBLICO	ASESOR INDEPENDIENTE	ASESOR INDEPENDIENTE
ALFREDO AGUIRRE CÁRDENAS	LIC.	LICENCIADO EN DERECHO	DIRECTOR JURIDICO SOCIETARIO	BBVA BANCOMER

Comités Regulatorios de la Institución

COMITÉ DE COMUNICACIÓN Y CONTROL		
Títular	Suplente	Cargo
Francisco Ruiz De Huidobro G.	Omar Flores Fonseca	Presidente
Mauricio Tinoco Jaramillo	Juan Pablo Jiménez Hernández	Secretario
Luis Borja Lascurain	Marcela Muñoz Aguilera	Miembro
Mario Craviotto Rivas	Nayelhi Jhoseline Meza Trejo	Oficial de Cumplimiento
Rubén Ocampo Salinas	Melina Martínez Arellano	Miembro
Sergio Cuevas Aquinas	Conado Guemes Bahena	Miembro
José Domingo Sánchez Mendoza	Clara Meléndez Ángeles	Auditor

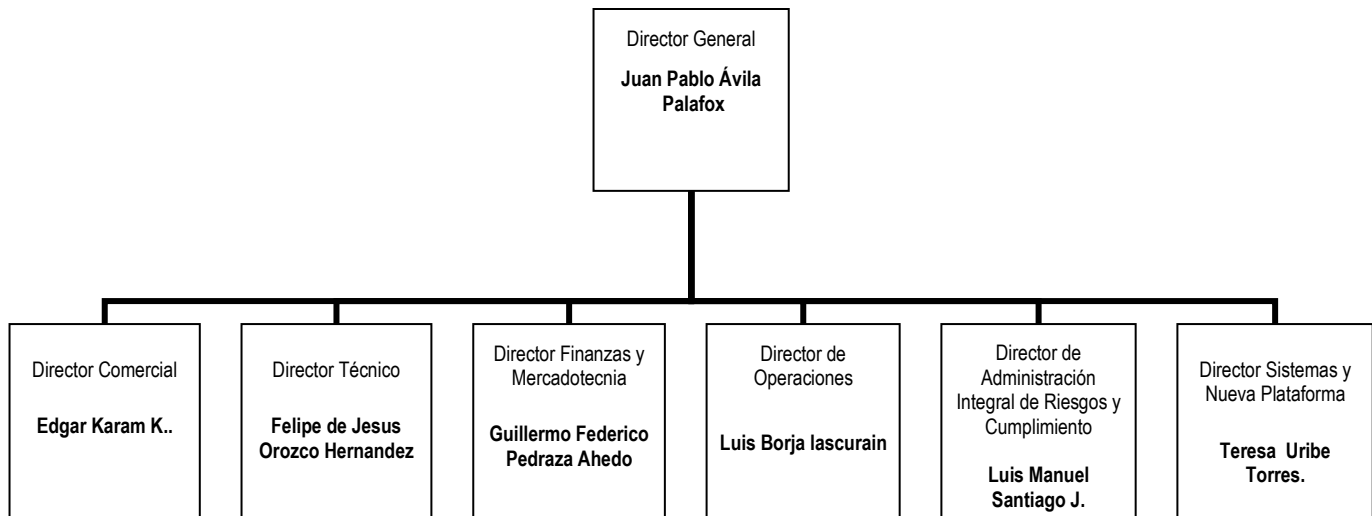
COMITÉ DE INVERSIONES		
Títular	Suplente	Cargo
Juan Pablo Ávila Palafox	Guillermo Pedraza Ahedo	Presidente
Héctor Treviño Gutiérrez		Consejero Independiente
Mario Rodarte Esquivel		Consejero Independiente
Alejandra de la Garza Canela	Miguel Ángel Salas Martínez	Secretario
Luis Santiago Jaime		Responsable de Riesgos (invitado)

COMITÉ DE AUDITORÍA		
Títular	Suplente	Cargo
Mario Rodarte Esquivel		Presidente
Héctor Treviño Gutiérrez		Secretario
Blanca Cecilia Muñoz Martínez		
Fernando Díaz Castañares		

Juan Pablo Ávila Palafox		
Miguel Mercado García		
José Manual Canal Hernando		
Guillermo Pedraza Ahedo		
Adolfo Rivera Guzmán		
Ruben Ocampo Salinas		
Sergio Cuevas Aquino		

COMITÉ DE REASEGURO		
Títular	Suplente	Cargo
Juan Pablo Ávila Palafox	Felipe Orozco hernández	Presidente
Blanca Cecilia Muñoz Martínez	Fernando Díaz Castañares	Secretario
Felipe Orozco hernández	Sandra Gallegos Gallardo	
Sergio Cuevas Aquino		
Guillermo Pedraza Ahedo		
Mauricio Tinoco Jaramillo		
Luis Santiago Jaime		
Victor Manuel Arias Gómez		

A continuación se presenta la Estructura Orgánica y Operacional de la Institución hasta segundo nivel.



Operacionalmente las actividades se desarrollan por conducto de los siguientes vehículos.

Nombre: BBVA Bancomer Seguros Salud , S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA BANCOMER"
No. Empleados: 0 empleado
Giro: Aseguradora

Nombre: Servicios Corporativos de Seguros (Secoseg)
No. Empleados: 14

BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de CV Grupo Financiero BBVA Bancomer
Montes Urales 620 piso 2
Lomas de Chapultepec CP 11000
Tel. 1100-0700

Giro: Empresa de Servicios Autorizada por la CNSF (Personal Staff y de Gerencia)

NOTA DE REVELACION 3 INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y DESEMPEÑO TECNICO

PRIMAS Y POLIZAS EMITIDAS

QUINTA.- Información estadística y desempeño técnico.

I .- Primas y Pólizas emitidas

Para el ramo de Gastos Médicos , existe un Incremento de primas, en el ‘Ejercicio 2015’
En el ramo de GM Individual y GMM Colectivo.

NOTA DE REVELACION 3:

INFORMACION ESTADISTICA Y DESEMPEÑO TECNICO

QUINTA.- Información estadística y desempeño técnico.

II. Costo Promedio de Siniestralidad (Severidad)

Para el ramo de Gastos Médicos Colectivos , en el “Año 2015” se incrementa el Costo Promedio de Siniestralidad debido a que aumento la prima..

No se considera en el cálculo del monto de siniestro la reserva de siniestros ocurridos no reportados, ya que para ello se especifica su comportamiento en el anexo número XIII.

III. Frecuencia de Siniestros (%)

Para el ramo de Gastos Médicos Mayores en los “Ejercicio 2014”, se muestra un porcentaje de frecuencia baja, debido a que el número de expuestos Disminuye es por la salida del Cliente mayoritario Infonavit que era el cliente con una alta frecuencia de siniestros.

ANEXO II

	Número de Pólizas	Certificados/ Incisos Asegurados	Prima Emitida
Accidentes y Enfermedades			
Ejercicio 2011	32,854	60,109	234,704,917
Ejercicio 2012	30,742	66,871	172,809,343
Ejercicio 2013	19,228	66,165	232,942,866
Ejercicio 2014 1_/_	21,109	46,550	126,879,404
Ejercicio 2015	20,418	49,429	137,890,523
Accidentes Personales			
Ejercicio 2011			
Ejercicio 2012			
Ejercicio 2013			
Ejercicio 2014			
Ejercicio 2015			
Gastos Médicos			
Ejercicio 2011	32,829	46,346	175,311,482
Ejercicio 2012	30,715	52,712	154,950,467
Ejercicio 2013	19,203	52,310	181,766,822
Ejercicio 2014 1_/_	21,085	41,072	118,900,442
Ejercicio 2015	20,390	45,224	130,093,790
Salud			
Ejercicio 2011	25	13,763	59,393,436
Ejercicio 2012	27	14,159	17,858,875
Ejercicio 2013	25	13,855	51,176,044
Ejercicio 2014 1_/_	24	5,478	7,978,962
Ejercicio 2015	28	4,205	7,796,733

* En el caso de Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social se reportará el número de asegurados, pensionados, beneficiarios y asignatarios.

1_/_ La disminución de prima es debida a la No renovación de las Pólizas del INFONAVIT, en Gastos Medicos Colectivo y Salud Colectivo.

COSTO PROMEDIO DE SINIESTRALIDAD

ANEXO III

Costo Promedio de Siniestralidad (Severidad)*					
Operación y ramo	Ejercicio 2015	Ejercicio 2014	Ejercicio 2013	Ejercicio 2012	Ejercicio 2011
Vida **					
Vida Individual					
Vida Grupo					
Vida Colectivo					
Accidentes y enfermedades					
Accidentes personales					
Gastos Médicos	33,795	35,173	44,983	39,189	42,686
Salud	363	145	1,506	1,336	611
Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola					
Responsabilidad Civil					
Marítimos y Transportes					
Terremoto					
Crédito					
Reafianzamiento					

* Costo Promedio de Siniestralidad (Severidad) = Monto de Siniestros de cada operación y ramo (reportado en el Estado de Resultados) / Numero de siniestros de cada operación y ramo (reportado en el Sistema Estadístico del Sector Asegurador - SESA)

** El monto de la siniestralidad incluye rescates, vencimientos y dividendos por: (la institución deberá señalar la información respectiva para los años que reporte).

NOTA: No se considera en el cálculo del monto de siniestro la reserva de siniestros ocurridos no reportados, ya que para ello se especifica su comportamiento en el anexo número XIII.

NOTA DE REVELACION 6:

RESERVAS TECNICAS

DECIMA QUINTA.-

BBVA Bancomer Seguros Salud S.A. de C.V Grupo Financiero BBVA Bancomer declara que no cuenta con reservas técnicas especiales de cada uno de los ramos en los que opera.

DECIMA SEXTA.-

CUADRO XIII.

FRECUENCIA DE SINIESTROS

Para el ramo de Gastos Médicos en el “Ejercicio 2015”, se muestra un porcentaje de frecuencia bajo, debido a que la siniestralidad sufre cambios considerables y el número de expuestos aumenta por la emisión de nuevas pólizas

ANEXO IV

Frecuencia de Siniestralidad (%)*					
	Ejercicio 2015	Ejercicio 2014	Ejercicio 2013	Ejercicio 2012	Ejercicio 2011
Vida					
Vida Individual					
Vida Grupo					
Vida Colectivo					
Accidentes y enfermedades 1_/	10%	34%	44%	41%	28%
Accidentes personales					
Gastos Médicos	5%	4%	5%	5%	1%
Salud	63%	145%	193%	178%	150%
Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola					
Responsabilidad Civil					
Marítimos y Transportes					
Terremoto					
Crédito					

Reafianzamiento					
-----------------	--	--	--	--	--

* Frecuencia = Número de Siniestros de cada operación y ramo / Número de expuestos de cada operación y ramo.

1_/ La baja en la frecuencia de siniestralidad es debida a la No renovación de las Pólizas del INFONAVIT, y no es tan severa sino hasta este año del 2015, debido a que en el año 2014 todavía hubo reclamos de las pólizas del INFONAVIT que estaban en su periodo de beneficio y aun no habían prescrito.

INDICE DE COSTO MEDIO DE SINIESTRALIDAD

ANEXO V

Indice de Costo Medio de Siniestralidad*					
Operaciones/Ramos	Ejercicio 2015	Ejercicio 2014	Ejercicio 2013	Ejercicio 2012	Ejercicio 2011
Vida					
Vida Individual					
Vida Grupo y Colectivo					
Pensiones**					
Muerte (Invalidez y Vida)					
Muerte (Riesgos de Trabajo)					
Invalidez					
Incapacidad permanente					
Jubilación					
Accidentes y enfermedades 1 /	0.457	0.387	0.703	0.581	0.684
Accidentes personales					
Gastos Médicos	0.478	0.429	0.642	0.551	0.689
Salud	-0.114	-0.031	0.933	0.701	0.671
Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola					
Responsabilidad Civil					
Marítimos y Transportes					
Terremoto					
Crédito					
Operación Total	0.457	0.703	0.581	0.684	0.550

* El Índice de Costo Medio de Siniestralidad expresa el cociente del costo de siniestralidad retenida y la prima devengada retenida. [Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse a la Circular S-18.3 vigente]

** En el caso de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social la estimación del

Índice de Costo Medio de Siniestralidad incluye el Interés mínimo acreditable como parte de la prima devengada retenida.

INDICE DE COSTO MEDIO DE ADQUISICIÓN

Índice de Costo Medio de Adquisición*			
Operaciones / Ramos	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicio anterior (2)
Accidentes y Enfermedades			
Accidentes Personales			
Gastos Médicos	0.22	0.24	0.18
Salud	0.14	0.09	0.03
Operación Total	0.22	0.22	0.15

*El Índice de Costo Medio de Adquisición expresa el cociente del costo neto de adquisición y la prima devengada retenida. [Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse a la Circular S-18.3 vigente].

INDICE DE COSTO MEDIO DE OPERACIÓN

ANEXO VII

Índice de Costo Medio de Operación*			
Operaciones / Ramos	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicio anterior (2)
Accidentes y Enfermedades			
Accidentes Personales			
Gastos Médicos	0.05	0.03	0.02
Salud	0.23	0.09	0.02
Operación Total	0.06	0.04	0.02

* El Índice de Costo Medio de Operación expresa el cociente de los gastos de operación netos y la prima devengada retenida. [Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse a la Circular S-18.3 vigente].

Asimismo, deberá emplearse el procedimiento de prorrateo de gastos registrado ante la CNSF de conformidad con la circular S-18.1 vigente].

Nota: Todos los índices tienen como base la prima devengada retenida

INDICE COMBINADO

ANEXO VIII

Índice Combinado*			
Operaciones / Ramos	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicios anterior (2)
Accidentes y Enfermedades			
Accidentes Personales			
Gastos Médicos	0.27	0.28	0.26
Salud	0.37	0.18	0.13

Operación Total	0.27	0.26	0.27
------------------------	------	------	------

Nota: Todos los índices tienen como base la prima devengada retenida

ANEXO 14.3.7

	Inversiones en Valores							
	Valor de Cotización				Costo de Adquisición			
	Ejercicio Actual		Ejercicio Anterior		Ejercicio Actual		Ejercicio Anterior	
Monto*	% Participación con relación al total	Monto*	% Participación con relación al total	Monto*	% Participación con relación al total	Monto*	% Participación con relación al total	
Moneda Nacional	419,545	100.00%	396,900	100.00%	29,523	100.00%	30,585	100.00%
Gubernamentales	419,545	100.00%	396,900	100.00%	29,523	100.00%	30,585	100.00%
Privados de tasa conocida								
Privados de renta variable								
Extranjeros de tasa conocida								
Extranjeros de renta variable								
Productos derivados								
Moneda Extranjera	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
Gubernamentales								
Privados de tasa conocida								
Privados de renta variable								
Extranjeros de tasa conocida								
Extranjeros de renta variable								
Productos derivados								
Moneda Indizada	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%	-	0.00%
Gubernamentales								
Privados de tasa conocida								
Privados de renta variable								
Extranjeros de tasa conocida								
Extranjeros de renta variable								
Productos derivados								

*Los montos deben referirse a moneda nacional. Para productos derivados el monto es igual a primas pagadas de títulos opcionales y/o warrants y contratos de opción, y aportaciones de futuros.

ANEXO 14.3.7

Préstamos						
Préstamos	Tipo de préstamo*	Fecha en que se otorgó el préstamo	Monto original del préstamo	Saldo Insoluto ejercicio actual	% Participación con relación al total	Saldo Insoluto ejercicio anterior
Préstamos cuyo saldo insoluto represente más del 20% de dicho rubro						
Otros préstamos						

* Hipotecario, prendario, quirografario, con garantía fiduciaria.

ANEXO 14.3.7

Inmuebles						
Inmuebles	Tipo de inmueble 1/	Uso del inmueble 2/	Valor de adquisición	Valor reexpresado de ejercicio actual	% Participación con relación al total	Valor reexpresado de ejercicio anterior
Inmuebles cuyo valor represente más del 20% de dicho rubro						
Otros inmuebles						

1/ Urbano, otros

2/ Propio, arrendado, otros.

NOTA DE REVELACION 4:

PORTAFOLIO DE INVERSIONES

VALORES GUBERNAMENTALES

DETALLE INDIVIDUAL DE INVERSIONES MAYOR A 5%.

ANEXO 14.3.8

Inversiones que representan el 5% o mas del portafolio total de inversiones

Nombre Completo del Emisor	Nombre Completo del Tipo Valor	Fecha de Adquisición	Fecha de Vencimiento	A Costo de Adquisición *	B Valor de Cotización *	A/Total ** %
BPA 182	IS	24/07/2012	12/04/2018	7,949,714	8,090,936	1.93%
BONDESD	LD	12/03/2014	05/05/2016	49,803,307	50,045,978	11.92%
BONOS	M	26/10/2015	16/06/2016	71,286,083	71,052,073	16.92%
CETES	BI	10/12/2015	09/06/2016	68,771,992	68,927,264	16.42%
NAFIN	I	31/12/2015	07/01/2016	227,189	227,187	0.05%
NAFIN	I	31/12/2015	04/01/2016	101,507,229	101,507,136	24.18%
BPA 182	IS	31/12/2015	04/01/2016	119,999,950	119,999,950	28.58%
Total Portafolio**				419,545,463.46	419,850,524.64	

* En Moneda Nacional

**Monto de las inversiones de la institución

NOTA DE REVELACION 5: DEUDORES

ANEXO XI

Deudor por Prima									
Operación / Ramo	Monto*			% del Activo			Monto* (Mayor a 30 días)		
	Moneda Nacional	Moneda Extranjera	Moneda Indizada	Moneda Nacional	Moneda Extranjera	Moneda Indizada	Moneda Nacional	Moneda Extranjera	Moneda Indizada
Accidentes y Enfermedades	52,900,114			10%					
Vida									
Pensiones									
Daños									
Responsabilidad Civil									
Marítimo y Transportes									
Incendio									
Terremoto y otros riesgos catastróficos									
Automóviles									
Crédito									
Diversos									
Total									

* Los montos a reflejar corresponden a los saldos que reflejan las cuentas del rubro de Deudores por primas.

COMPOSICIÓN DEL DEUDOR POR PRIMA

OTROS DEUDORES

Otras cuentas de Deudores Diversos comprende sólo el .03 % del activo de BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA Bancomer.

NOTA DE REVELACION 6: RESERVAS TÉCNICAS

BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de C.V Grupo Financiero BBVA Bancomer declara que no cuenta con reservas técnicas especiales de cada uno de los ramos en los que opera.

ANEXO XII

Indice de Suficiencia de las Reservas de Riesgo en Curso*					
Operación	%				
	Ejercicio Actual (2015)	Ejercicio Actual (2014)	Ejercicios Anteriores (2013)	Ejercicios Anteriores (2012)	Ejercicios Anteriores (2011)
Accidentes y Enfermedades					
Accidentes Personales					
Gastos Médicos	63.62%	64.23%	67.96%	65.37%	73.45%
Salud	76.95%	76.95%	80.86%	81.32%	79.86%
Daños					
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales					
Marítimo y Transportes					
Incendio					
Terremoto y otros Riesgos Catastróficos					
Agrícola y de Animales					
Automóviles					
Crédito					
Crédito a la Vivienda					
Garantía Financiera					
Diversos					
Vida con temporalidad menor o igual a un año					
Vida con temporalidad superior a un año					
Pensiones de la Seguridad Social					

*Para el caso de daños, accidentes y enfermedades, así como seguros de vida con temporalidad menor o igual a un año, este índice se obtiene como el cociente de dividir el valor esperado de las obligaciones futuras por concepto de pago de reclamaciones y beneficios esperados de las pólizas en vigor entre el valor de la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor de conformidad con las circulares S-10.1.2 y S-10.1.7 vigentes. Para el caso de vida con temporalidad superior a un año, este índice se obtiene como el cociente de dividir la reserva de riesgos en curso valuada por la institución de seguros entre el monto mínimo de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida antes referido de conformidad con la circular S-10.1.7 vigente.

Para el caso de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, este índice se obtiene como el cociente del costo neto de siniestralidad por concepto de beneficios básicos y adicionales, entre la siniestralidad esperada máxima, la cual se obtendrá como la suma de la prima emitida de retención del ejercicio de que se trate, más el rendimiento mínimo acreditable, menos el incremento a la reserva de riesgos en curso por concepto de beneficios básicos y adicionales, menos el incremento de la reserva de contingencia por concepto de beneficios básicos y adicionales. El rendimiento mínimo acreditable correspondiente a la suma del saldo al cierre del ejercicio inmediato anterior de la reserva de riesgos en curso por concepto de beneficios básicos y adicionales más el saldo al cierre del ejercicio inmediato anterior de la reserva de contingencia por concepto de beneficios básicos y adicionales, más la mitad de la prima emitida de retención, menos la mitad del costo neto de siniestralidad por concepto de beneficios básicos y adicionales, todos estos términos multiplicados por el factor de 0.035.

TRIANGULO DE SINIESTROS POR RAMO

ANEXO XIII

Datos históricos sobre los resultados del triangulo de desarrollo de siniestros por Operación y Ramo					
Provisiones y pagos por siniestros	Año en que ocurrió el siniestro				
	Ejercicios Anteriores (año 2011)	Ejercicios Anteriores (año 2012)	Ejercicios Anteriores (año 2013)	Ejercicios Anteriores (año 2014)	Ejercicio Actual (año 2015)
Accidentes y enfermedades					
En el mismo año	98,377,165	116,736,870	116,607,488	46,725,023	47,327,980
Un año después	9,752,067	17,552,202	6,350,012	17,571,562	
Dos años después	7,539,753	2,498,617	1,307,880		
Tres años después	2,152,848	1,393,058			
Cuatro años después	4,059,229				
Estimacion de Siniestros Totales	152,484,444	161,004,433	172,103,770	81,572,827	84,308,500
Siniestros Pagados	125,178,659	140,592,546	152,280,608	68,924,037	68,390,808
Provisiones por Siniestros	27,305,785	20,411,887	19,823,162	12,648,790	15,917,692
Prima Devengada	226,436,947	235,051,507	241,012,925	136,555,731	134,361,704
La Estimacion de Siniestros Totales se refiere a siniestros pagados mas provisiones por siniestros.					

Datos históricos sobre los resultados del triangulo de desarrollo de siniestros por Operación y Ramo					
Provisiones y pagos por siniestros	Año en que ocurrió el siniestro				
	Ejercicios Anteriores (año 2011)	Ejercicios Anteriores (año 2012)	Ejercicios Anteriores (año 2013)	Ejercicios Anteriores (año 2014)	Ejercicio Actual (año 2015)
Gastos Médicos					
En el mismo año	72,394,645	74,965,845	70,122,861	38,651,689	46,084,535
Un año después	17,871,742	23,723,984	12,081,594	17,854,316	
Dos años después	7,539,753	2,498,617	1,307,880		
Tres años después	2,152,848	1,393,058			
Cuatro años después	4,059,229				
Estimacion de Siniestros Totales	108,149,133	118,770,992	124,781,508	73,295,266	83,063,731
Siniestros Pagados	89,467,310	105,368,522	110,894,154	60,930,553	67,255,944
Provisiones por Siniestros	18,681,823	13,402,470	13,887,354	12,364,713	15,807,787

Prima Devengada	169,926,857	187,488,595	190,757,655	124,199,248	126,634,841
La Estimacion de Siniestros Totales se refiere a siniestros pagados mas provisiones por siniestros.					

Datos históricos sobre los resultados del triangulo de desarrollo de siniestros por Operación y Ramo					
Provisiones y pagos por siniestros	Año en que ocurrió el siniestro				
	Ejercicios Anteriores (año 2011)	Ejercicios Anteriores (año 2012)	Ejercicios Anteriores (año 2013)	Ejercicios Anteriores (año 2014)	Ejercicio Actual (año 2015)
Salud					
En el mismo año	25,982,519	41,771,025	46,484,627	8,073,335	1,243,445
Un año después	-8,119,674	-6,171,782	-5,731,582	-282,753	
Dos años después	0	0	0		
Tres años después	0	0			
Cuatro años después	0				

Estimacion de Siniestros Totales	44,335,311	42,233,441	47,322,262	8,277,561	1,244,768
Siniestros Pagados	35,711,349	35,224,024	41,386,454	7,993,484	1,134,863
Provisiones por Siniestros	8,623,962	7,009,417	5,935,808	284,077	109,905
Prima Devengada	56,510,090	47,562,912	50,255,271	12,356,483	7,726,863
La Estimacion de Siniestros Totales se refiere a siniestros pagados mas provisiones por siniestros.					

NOTA DE REVELACION 8: REASEGURO

VIGESIMA.- Esas instituciones deberán proporcionar información respecto a los objetivos, políticas, y prácticas adoptadas por su consejo de administración para retener, transferir y mitigar los riesgos de seguros asumidos. En esta nota de revelación, esas instituciones deberán dar a conocer la siguiente información:

I Resumen de los objetivos, políticas y prácticas adoptadas por el consejo de administración en materia de reaseguro, explicando, para las distintas operaciones y ramos, la determinación de su retención técnica y las características generales de las coberturas que emplea (contratos proporcionales y no proporcionales, automáticos y facultativos);

A continuación se mencionan los puntos solicitados en esta cláusula, mismos que fueron establecidos por el Comité de Reaseguro y aprobados por el Consejo de Administración conforme a lo establecido en la circular Única de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, Título 6. De las operaciones de reaseguro, Capítulo 6.6. Del comité de reaseguro.

Objetivo General

Para la operación del ramo de Gastos Médicos Mayores es el contar con una capacidad suficiente de coberturas amplias al menor costo posible, para que la suscripción se dé con la mayor agilidad y libertad posibles, maximizando al mismo tiempo la rentabilidad técnica de la Institución.

Los objetivos que se mencionan a continuación son aplicables para el ramo que se tiene autorizado para operar la Institución:

Objetivos en materia de contratación

- Aumentar la capacidad de riesgo por riesgo de la Institución
- Limitar los efectos que un siniestro individual o una serie de siniestros puedan tener sobre los resultados técnicos de la Institución.
- Reducir el riesgo de pérdida por la acumulación de suma asegurada de una persona o de riesgos acumulables en un mismo evento por varias personas (pandemias o epidemias).

Objetivos de monitoreo y evaluación

- Asistencia en la suscripción / selección de riesgos
- Proteger a la Institución frente a experiencias adversas de siniestralidad.
- Reducir las fluctuaciones de resultados.
- Diversificar las responsabilidades que se asumen por realizar operaciones de seguros y reaseguro.
- Fomentar la pulverización del riesgo.

Objetivos de administración

- Mantener la liquidez de la Institución a través del flujo de caja.
- Asegurar un control adecuado para la distribución de primas y siniestros en los diferentes contratos por reasegurador.
- Cumplir con la normativa de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Objetivos de retención

- Homogeneizar la cartera de riesgos a retención.
- Limitar los efectos que un siniestro individual o una serie de siniestros tengan sobre los resultados técnicos de la Institución.

- Limitar el riesgo de retención en líneas de negocio o ramos de seguro que por su naturaleza tienen una mayor exposición a siniestros de gravedad.

Políticas en materia de contratación

Las siguientes políticas son aplicables al ramo de Gastos Médicos:

- Contratos Proporcionales y no proporcionales
Las participaciones de los Reaseguradores en colocaciones directas se diversifican conforme lo establece el Artículo 37 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
Dependiendo del monto y la administración que requiere, se analiza la conveniencia de colocar de forma directa o a través de corredores de reaseguro.

Políticas de retención técnica

Tomando en cuenta las sumas en riesgo, tipo y características de los riesgos, volumen de operaciones, composición de la cartera y experiencia de siniestralidad anualmente establecemos para cada operación y ramo el límite máximo de retención por riesgo considerando las reglas para fijarlos publicadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el Diario Oficial de la Federación el 24 de mayo de 2010 o las que en su caso modifique, actualice o adicione la Autoridad.

Estrategias para la determinación de la retención

Para el cumplimiento de los objetivos antes mencionados, se definirá el límite máximo de retención tomando en cuenta el volumen de operaciones, así como el de las sumas en riesgo, las características de los riesgos asegurados, la composición de la cartera, la experiencia obtenida respecto al comportamiento de siniestralidad y las políticas para ceder reaseguro, de acuerdo a las normas, disposiciones y/o métodos vigentes que establezca H. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, buscando diversificar las responsabilidades que se asuman al realizar las operaciones de reaseguro.

Los excedentes que se tengan sobre los límites de retención en un solo riesgo asegurado, se distribuirán mediante la cesión a través de reaseguro, a instituciones autorizadas o a reaseguradoras extranjeras siempre y cuando estén autorizadas para su operación en territorio nacional de acuerdo artículo 27 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

II. En su caso, cualquier mecanismo empleado para reducir los riesgos derivados de las operaciones de reaseguro:

Los mecanismos empleados para reducir los riesgos derivados de las operaciones de reaseguro son el establecimiento de políticas de distribución y dispersión de riesgos, políticas para seleccionar reaseguradores y corredores de riesgo (intermediarios de reaseguro):

Política de retención: La política de retención en el ramo de gastos médicos consiste en establecer el monto de retención que permita un resultado técnico estable dentro de parámetros aceptables de desviación, maximizando la utilidad por medio de la retención (considerando los efectos tanto de la siniestralidad a retención como del costo del reaseguro en exceso de pérdida y comisiones recibidas por contratos proporcionales o negocios facultativos que normalmente en este ramo no son muy frecuentes).

Para lograr lo anterior se buscan riesgos homogéneos en suma asegurada y dispersión en cuanto a la exposición a siniestro de cada riesgo retenido según la exposición al tipo de riesgo (bajo, frecuente ó severo). La combinación de estos dos factores (suma asegurada y exposición al riesgo) para cada uno de los riesgos dentro de la retención debe ser homogénea, en base al volumen ya captado.

Política de cesión: Se vigila que la dispersión de la cesión no se realice con un solo reasegurador, en apego a lo establecido en el artículo 37 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, trabajando únicamente con corredores de reaseguro y reaseguradores registrados en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Política para selección de reaseguradores y corredores: Para negocios con suma asegurada que no exceda el 90% del límite máximo de retención de la Institución se colocan en forma directa a los reaseguradores con oficina en México sin intervención de corredor de reaseguro.

Todo reasegurador debe cumplir con los requerimientos que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas tienen para Reaseguradores extranjeros que operan en México.

Sin saldos pendientes con la Institución que excedan los plazos usuales de su liquidación, salvo que los retrasos no sean atribuibles a dicho reasegurador.

La calificación mínima requerida permitida para la aceptación de un reasegurador se establece conforme a las políticas de la Institución.

III. Nombre, calificación crediticia y porcentaje de cesión a los reaseguradores, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo XIV de la presente Circular

[Se envía anexo XIV con la información solicitada de todas las operaciones y ramos de la Institución.](#)

IV. En su caso, nombre y porcentaje de participación de los intermediarios de reaseguro a través de los cuales la institución de seguros cedió riesgos, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo XV de la presente Circular.

[Se envía anexo XV con la información solicitada de todas las operaciones y ramos de la Institución.](#)

Vigésima Primera

I. La existencia de contratos de reaseguro que pudieran, bajo ciertas circunstancias o supuestos, reducir, limitar, mitigar o afectar de alguna manera cualquier pérdida real o potencial para las partes bajo el contrato de reaseguro.

Con el propósito de mantener la estabilidad financiera de la Institución, se cuentan con los contratos de reaseguro que protegen la cartera contra cualquier pérdida o eventualidad.

Gastos Médicos

Contrato de Exceso de Pérdida por Riesgo Gastos Médicos Mayores (XL) para toda la cartera de gastos médicos mayores individual, familiar, grupo y colectivo.

Contrato Cuota Parte para la cartera de Seguro Médico Bancomer para Enfermedades Graves y Enfermedades Nombradas.

Contrato Cuota Parte para la cartera del Producto de Cirugías.

II. Que no existen contratos de reaseguro, verbales o escritos, que no hubieran sido reportados a la autoridad:

Para las diferentes operaciones de la Institución no se manejan contratos verbales, ni tampoco contratos escritos que no hayan sido reportados a la autoridad.

III. Que para cada contrato de reaseguro firmado, la institución de seguros cuenta con un archivo de suscripción que documenta la transacción en términos técnicos, legales, económicos y contables, incluyendo la medición de la transferencia de riesgo.

Para cada contrato de reaseguro firmado en cada operación, la Institución cuenta con un archivo de suscripción que contiene lo siguiente:

- Clausulado general de reaseguro en donde se establecen los términos legales para cada tipo de contrato.
- Condiciones particulares de cada contrato en las que se especifica los términos técnicos y económicos.
- Se genera la contabilidad mensual por concepto de la administración de cada contrato de reaseguro para cada operación.
- Análisis mensual para la medición de la transferencia de riesgo conforme a las condiciones particulares de cada contrato.

Vigésima Segunda

Esas instituciones deberán informar respecto a la integración del saldo de las cuentas por cobrar y por pagar a reaseguradores incluidas en sus Estados Financieros, indicando los porcentajes y saldos por rango de antigüedad, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo XVI de la presente Circular.

[Se envía anexo XVI con la información solicitada de todas las operaciones y ramos de la Institución.](#)

Vigésima Tercera

Esas instituciones deberán revelar información respecto de las operaciones de reaseguro financiero que mantengan celebradas señalando, en cada caso: a) las características generales de la operación; b) los reaseguradores participantes, y c) la separación analítica de los elementos de transferencia de riesgo de seguro y de financiamiento. Dicha revelación de información deberá contener una explicación del comportamiento de los supuestos originales respecto de la transferencia de riesgo de seguro, así como de la evolución y compromisos financieros futuros derivados del esquema de amortización del componente de financiamiento.

BBVA Bancomer Seguros Salud S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA Bancomer no opera reaseguro financiero.

ANEXO XIV

Número	Nombre del reasegurador (1)	Registro en el RGRE*	Calificación de Fortaleza Financiera(2)	% cedido del total ** (3)	% de colocaciones no proporcionales del total ***
1	MAPFRE RE, COMPAÑIA DE REASEGUROS, S.A	RGRE-294-87-303690	A (S&P)		100%
2	RGA REINSURANCE COMPANY	RGRE-376-94-316539	A1 (MOODY'S)	100%	
	Total			100%	100%

NOMBRE Y % DE LOS INTERMEDIARIOS EN EL REASEGURO.

	Monto
Prima Cedida más Costo de Reaseguro No Proporcional Total	1,968,096.06
Prima Cedida más Costo Pagado No Proporcional colocado en directo	2,806,469.26
Prima Cedida más Costo Pagado No Proporcional colocado con intermediario	0.00

Número	Nombre de Intermediario de Reaseguro	% Participación *
	Total	0%

* Porcentaje de cesión por intermediarios respecto del total de prima cedida
{Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse a la Circular S-18.3}

DECLARACIÓN SOBRE CONTRATOS REASEGURO QUE HA CELEBRADO LA INSTITUCIÓN.

- I. **BBVA Bancomer Seguros Salud S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA Bancomer** declara que existen contratos de reaseguro para Gastos Médicos Mayores Colectivo que pudieran, bajo ciertas circunstancias o supuestos, reducir, limitar, mitigar o afectar de alguna manera cualquier pérdida real o potencial para las partes bajo el contrato de reaseguro;
- II. **BBVA Bancomer Seguros Salud S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA Bancomer** declara que no existen contratos de reaseguro, verbales o escritos, que no hubieran sido reportados a la autoridad;
- III. **BBVA Bancomer Seguros Salud S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA Bancomer** declara que para cada contrato de reaseguro firmado, la institución de seguros cuenta con un archivo de suscripción que documenta la transacción en términos técnicos, legales, económicos y contables, incluyendo la medición de la transferencia de riesgo.

INTEGRACIÓN DE LA CUENTA DE REASEGURO

Antigüedad	Nombre del reasegurador	Saldo de cuentas por cobrar*	% Saldo / Total	Saldo de cuentas por pagar*	% Saldo / Total
Menor a 1 año					
	RGA REINSURANCE COMPANY	0.00		962,849.57	57.40%
	MAPFRE RE, COMPANIA DE REASEGUROS, S.A	0.00		714,635.08	42.60%
Mayor a 1 año y menor a 2 años					
Mayor a 2 años y menor a 3 años					
Mayor a 3 años					
Total		0.00	0%	1,677,484.65	100.00%

NOTA DE REVELACION 9: MARGEN DE SOLVENCIA

ANEXO XVII

Suficiencia de Capital			
Concepto	Monto		
	2015	2014	2013
I.- Suma Requerimiento Bruto de Solvencia	23'276,142.38	28'294,422.70	33'355,451.85
II.- Suma Deducciones	0.00	0.00	0.00
III.- Capital Mínimo de Garantía (CMG) = I - II	23'276,142.38	28'294,422.70	33'355,451.85
IV.- Activos Computables al CMG	335,751,511.52	306,192,391.70	245,656,320.36
V.- Margen de solvencia (Faltante en Cobertura) = IV - III	312,475,369.14	277,897,969.00	212,300,868.51

NOTA DE REVELACION 10: COBERTURA DE REQUERIMIENTOS ESTATUTARIOS

ANEXO XVIII

Cobertura de requerimientos estatutarios						
Requerimiento Estatutario	Indice de Cobertura			Sobrante (Faltante)		
	Ejercicio 2015	Ejercicio 2014	Ejercicio 2013	Ejercicio 2015	Ejercicio 2014	Ejercicio 2013
Reservas técnicas ¹	115,056,363	124,303,742.	129,875,045	335,751,511.52	305,582,760.05	233,515,306.00
Capital mínimo de garantía ²	6.94	9.82	7.36	23,276,142.38	28,294,422.70	33,355,451.85
Capital mínimo pagado ³	14.42	10.82	10.22	312,475,369.14	277,291,337.35	218,383,690.08

¹ Inversiones que respaldan las reservas técnicas / reservas técnicas

² Inversiones que respaldan el capital mínimo de garantía más el excedente de inversiones que respaldan las reservas técnicas / requerimiento de capital mínimo de garantía.

³ Los recursos de capital de la institución computables de acuerdo a la regulación / Requerimiento de capital mínimo pagado para cada operación y/o ramo para los que esté autorizada la institución.

NOTA DE REVELACION 12: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

OBJETIVOS Y POLÍTICAS DE SUSCRIPCIÓN DE RIESGOS PARA GARANTIZAR LA ADECUADA CLASIFICACIÓN DE RIESGOS Y TARIFICACION DE CADA ASEGURADO.

El cumplimiento de las “Disposiciones Prudenciales en Materia de Administración Integral de Riesgos Financieros” definida en la Circular Única emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se lleva a cabo mediante el reconocimiento de preceptos fundamentales para la eficiente y eficaz administración de los riesgos, evaluando los mismos en el entorno de los riesgos “cuantificables” (crédito, mercado y liquidez) y “no cuantificables” (operacionales y legales), bajo la visión de que se satisfagan los procesos básicos de identificación, medición, monitoreo, limitación, control y divulgación. A manera de resumen, se realiza lo siguiente:

La administración de los riesgos inherentes a la operación del portafolio de inversión se realiza periódicamente a través del Comité de Riesgos de Seguros Salud, en apego al mandato dado por el Consejo de Administración, apoyado en la Unidad para la Administración Integral de Riesgos.

En términos generales, las actividades que se realizan son:

1. Aplicación de políticas y procedimientos para la administración de riesgos autorizados por el Consejo de Administración.
2. Cálculo periódico de las exposiciones de riesgo mercado y liquidez dentro de los límites de Valor en Riesgo (VAR) y Pérdida Esperada en las exposiciones crediticias.
3. Establecimiento de políticas y procedimientos de mitigación de riesgos “no-cuantificables”.
4. Toma de conocimiento de los niveles de riesgo financiero por parte del Comité de Riesgos, verificando que las operaciones se realicen dentro del marco permisible y en el caso de observar desviaciones, aplica medidas

correctivas o autoriza excesos cuando las condiciones y el entorno de la institución así lo requiere, informando al Consejo de Administración oportunamente sobre dicho ejercicio de facultades.

Con la finalidad de dar cumplimiento al lineamiento 14.3.28 de la Circular Unica de la CNSF se dan a conocer notas sobre políticas, procedimientos metodologías y medidas adoptadas para la Administración de Riesgos en Seguros Salud. Asimismo, se da a conocer informe sobre pérdidas potenciales en el portafolio de inversión al cierre del 2014.

La función de la Unidad para la Administración Integral de Riesgos Financieros en Seguros Salud, se debe entender como una función central para generar, promover, garantizar y mejorar la gestión de la cartera de valores de la compañía a través del fortalecimiento de los procesos operativos y estratégicos de la gestión de los recursos, para así lograr una apreciación relativa de sus acciones:

- Asegurar que las estrategias de inversión asumidas y los riesgos generados sean congruentes con los deseos y niveles de riesgo establecidos.
- Reducir la incertidumbre con relación a los ingresos esperados.
- Evaluar el desempeño con relación a objetivos, exposiciones y riesgos asumidos.
- Promover una asignación de recursos óptima.

En el Manual de Políticas y Procedimientos para la Administración de Riesgos en BBVA Bancomer seguros salud , se presentan las políticas y procedimientos que deben cumplirse y aplicarse para:

- a) Identificar de los riesgos a los que está expuesta la Institución al mantener posiciones en instrumentos financieros.
- b) Medir las exposiciones mediante aplicación de procesos y metodologías probadas y confiables
- c) Monitorear el riesgo.
- d) Limitar las exposiciones.
- e) Tener control sobre las posiciones y
- f) Divulgar a los órganos tomadores de decisiones y órganos reguladores, respecto a los riesgos asumidos/rentabilidades obtenidas dentro del portafolio.

La Unidad para la Administración Integral de Riesgos, definió e implementó las diversas metodologías que se requieren para el logro de sus funciones. De igual forma, la generación de resultados de “riesgos” que permita una mejor toma de decisiones estará envuelta en una clara definición de alcances y limitaciones de los mismos al quedar definido el “poder” y la “utilidad” de las diversas herramientas.

Es responsabilidad de la Unidad para la Administración Integral de Riesgos Financieros, garantizar que los modelos y procesos metodológicos estén basados en sanos principios financieros, estadísticos y matemáticos, sean “el estado del arte” acorde a las capacidades de infraestructura de la Institución, reflejen la “realidad” de una forma adecuada, reconociendo las limitaciones pero preservando una razón costo/beneficio justificable, sean “objetivos”, mediante preceptos de “no arbitraje”, datos “externos”, parámetros que se puedan “probar” (“testable”) y sean lo suficientemente “sencillos” y “flexibles” a manera de garantizar la generación de resultados en tiempos y formas requeridos vigilando:

- Información de Mercado, de posición y valuación de instrumentos.
- Cálculo de parámetros estadísticos. riesgo mercado, liquidez y crédito.
- Simulación y escenarios catastróficos.
- Pruebas expost y Backtesting.

Logrado lo anterior, están definidos procesos normativos que rigen a la actividad de portafolios, ya que los mencionados procesos dependen en gran medida de los resultados que se generen al implementar tal marco metodológico estableciendo políticas, procedimientos, normas, tolerancias de riesgo, requerimientos de información, planes de contingencia, comités y demás, para asegurar que se cumpla la misión central de preservar una relación riesgo-rendimiento acorde a las expectativas de los accionistas.

ANEXO A7.1.1.3 Calificación a la compañía

Fitch Ratings asigna la calificación de 'AAA(mex)' en escala nacional a BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A., Grupo Financiero BBVA Bancomer (BBVA Salud), la cual denota la más alta calificación asignada dentro de la respectiva escala de calificación. Dicha calificación es asignada a las obligaciones con los tenedores de pólizas de las empresas de seguros con el menor nivel de riesgo relativo a otras obligaciones o emisores, considerando todos los sectores y tipos de obligación.

BBVA Salud es pequeño dentro del sector asegurador mexicano con una participación del 0.05%. No obstante, dentro del segmento de las compañías de salud la aseguradora ocupa el cuarto lugar con una participación del 8.84% a junio de 2015.

En los últimos 5 años la BBVA Salud ha registrado indicadores de apalancamiento bajos e inferiores al promedio de la industria de seguros de salud. A junio de 2015, el indicador de pasivo a patrimonio fue de 0.5x y el de prima devengada retenida a patrimonio de 0.3x frente a 1.3x y 1.5x respectivamente de esta industria en México.

El indicador combinado es amplio y se ha situado en promedio en 80% en los últimos 5 años; niveles inferiores a la media de la industria de seguros de salud (91%). Esto gracias a los indicadores de siniestralidad controlados y de eficiencia adecuados.

El marco normativo orienta y define la cultura de riesgos de la institución, ya que establece las definiciones básicas en materia de riesgos que todas las áreas deben manejar, identifica los principales mandatos que se deben respetar en las decisiones de inversión, señalando los roles y responsabilidades que tiene cada área durante el proceso, detallados en los siguientes puntos:

Acotamiento Riesgos de Mercado, Liquidez, Crédito, Operativo y Legal.

Procedimiento General para Establecimiento de Límites, así como para Nuevos Productos.

Plan de Contingencia de Mercado y Liquidez, y Crédito.

Reportes e Información.

Los controles implantados respecto del incremento de los gastos.

Información relativa a las medidas adoptadas para la medición y administración de riesgos, así como sobre las pérdidas potenciales, respecto de lo siguiente
(Cifras presentadas en pesos)

Riesgo de crédito;

No se tiene exposición crediticia para el cierre del año.

Riesgo de mercado;

El portafolio tiene un valor de 419,623,337.41 pesos y se encuentra distribuido en un 71.40% en instrumentos financieros para negociar y 28.60% a vencimiento. El uso de límites de Valor en Riesgo al cierre del año es de 54.55% en Paramétrico y 35.88% en Histórico.

Riesgo de liquidez;

Para riesgo de liquidez, el uso de límites al cierre de año es de 32 %. Al cierre del año no existen excesos a los límites aprobados por Comité de Riesgos y Consejo de Administración.

Riesgo Operativo

La Institución cuenta con una metodología para la cuantificación y control del Riesgo Operativo, la cual está alineada a la definida por el Grupo Financiero BBVA Bancomer. Actualmente se cuenta con una base de riesgos y controles la cual es administrada en el sistema STORM.

El Riesgo Operativo de la Institución al cierre del 2015, presenta pérdidas registradas de \$0.190 mdp correspondientes a 3 eventos materializados en el año.

Riesgo legal.

El estimado de Pérdidas Potenciales por Juicios pendientes de resolución al cierre del año es de \$0.19 mdp.

Las técnicas empleadas para analizar y monitorear la mortalidad, supervivencia, morbilidad, severidad y frecuencia;

Se generan indicadores de siniestralidad por mes, por ramo y por cobertura en Salud.

Se cuenta con un proceso de autorización de siniestros catastróficos y pagos ex gratia.

Al calcular las primas de renovación, se considera su experiencia de siniestralidad.

Se realiza supervisión de aplicación de deducibles, coaseguros y copagos.

Se otorga capacitación al área de Indemnizaciones mediante e-learning.

Al efectuar los movimientos de baja retroactiva de asegurados se verifica la inexistencia de siniestros.

CONCENTRACIÓN DE RIESGOS DE NATURALEZA CATASTRÓFICA

No aplica para BBVA Bancomer Seguros salud, S.A., de C.V. Grupo Financiero BBVA Bancomer ya que se encuentra autorizada para operar únicamente los seguros de accidentes y enfermedades, en los ramos de salud y gastos médicos.

NOTA DE REVELACION 13: CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO

La institución no tiene celebrados contratos de Arrendamiento financiero.

NOTA DE REVELACION 14: EMISION DE OBLIGACIONES SUBORDINADAS Y OTROS TITULOS DE CREDITO

La institución no cuenta con la emisión de obligaciones subordinadas o cualquier otro título de crédito.

OTRAS NOTAS DE REVELACION

ACTIVIDADES INTERRUMPIDAS

La institución no tiene actividades interrumpidas que afecten los resultados de la entidad.

DICTAMEN DE LA SECRETARIA DE SALUD

Con Fecha del 30 de Noviembre del 2015 (Anexo 1)

Con fundamento en los artículos 4 párrafo tercero de la constitución política de los estados unidos mexicanos,3 fraccion,4 fracción 111,5,10,13 inciso a)fracciones 11,1X, X de la ley General de Salud, 14 párrafo primero y 39 fracciones V1 párrafo segundo XX1V de la ley orgánica de la administración pública federal, 306 de la ley de instituciones de seguros y de fianzas,5 del reglamento de la ley general de Salud en materia de prestación de servicios de atención medica,18 fracción XXV111 del reglamento interior de la secretaria de salud y los numerales 15.2.1, 15.2.3, 15.2.6 de la Circular única de Seguros y Fianzas, publicadas en el diario oficial de la federación el 19 de diciembre del 2014, y derivados de la revisión de sus documentos que se anexaron a su solicitud de dictamen anual, así como los resultados de la visita de inspección realizada el día 11 de junio 2015, por personal adscrito a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud se otorga “ DICTAMEN ANUAL FAVORABLE “ a la institución de Seguros Autorizada a operar los Seguros del ramo de Salud a:

BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de C.V. G. F. BBVA Bancomer

Anexo 1 se muestra dictamen al que el enunciado hace referencia.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



México, D.F., a 30 de noviembre de 2015

Con fundamento en los artículos 4 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción I, 4 fracción III, 5, 10, 13 inciso A) fracciones II, IX y X de la Ley General de Salud, 14 párrafo primero y 39 fracciones VI párrafo segundo, XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 41 y 306 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, 5 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, 18 fracción XXVIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y los numerales 15.2.1, 15.2.2, 15.2.3, 15.2.6 de la Circular Única de Seguros y Fianzas publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de diciembre de 2014, y derivado de la revisión de los documentos que se anexaron a su solicitud de Dictamen Anual, así como los resultados de la visita de inspección realizada el día 11 de junio de 2015 por personal adscrito a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, que obran en el expediente 15.7.1/215 se otorga el presente:

DICTAMEN ANUAL FAVORABLE

Para continuar operando como Institución de Seguros Especializada en Salud a:

**BBVA BANCOMER SEGUROS SALUD, S. A. DE C. V.
GRUPO FINANCIERO BBVA BANCOMER**

Atentamente


Dr. Sebastián García Saisó
Director General de Calidad y Educación en Salud

Validó: LAGO/TMA

Oficio: DGCES-DG-03938-2015

Homero IN° 213, Piso 12, Col. Chapultepec Morales, Deleg. Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México Distrito Federal.
Tel. (55) 2000 3400 (55) 2000 3500, (55) 5263 9150 www.calidad.salud.gob.mx

AUDITORES EXTERNOS

Los Estados Financieros fueron dictaminados por el despacho Galaz Yamazaki Ruiz Urquiza, S.C. (Deloitte) y las Reservas Técnicas por Mancera, S.C.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIAS

La institución declara que no existe información complementaria sobre hechos ocurridos con posterioridad al cierre del ejercicio.

C D M X , a 4 Febrero de 2016

DIRECTOR GENERAL

SUBDIRECTOR DE CONTABILIDAD

LIC. JUAN PABLO AVILA PALAFOX

LIC. GABRIEL VARELA MONTES DE OCA