

ESTADOS
FINANCIEROS

Hasta el 31 de diciembre de 2025

20
25



Banesco
Seguros



20
25

Banesco Seguros

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

¡Cumplimos
lo que
prometemos!

Reafianzamos nuestro compromiso con cada uno de nuestros clientes

En Banesco Seguros, la confianza de nuestros clientes guía cada decisión y fortalece nuestro compromiso de proteger lo que más valoran.

Durante el 2025, reafirmamos nuestra responsabilidad de ofrecer soluciones de protección con respaldo, estabilidad y cercanía. Cada resultado alcanzado responde al trabajo de un equipo que entiende que asegurar significa acompañar, orientar y responder con responsabilidad en los momentos que más importan.

Nuestros estados financieros auditados al 31 de diciembre de 2025 reflejan una posición financiera sólida, sustentada en una administración prudente de los recursos, una adecuada gestión de riesgos y una operación alineada con las mejores prácticas del sector asegurador.

Estos resultados confirman la consistencia de nuestra gestión y la capacidad de Banesco Seguros para mantener un crecimiento responsable, con procesos robustos y una visión enfocada en la sostenibilidad del negocio.

Más allá de los indicadores, representan la confianza de miles de personas, familias y empresas que nos eligen para proteger su patrimonio, sus proyectos y su tranquilidad. Por eso, reforzamos nuestros procesos, nuestros canales de atención y nuestra capacidad de respuesta, con el propósito de ofrecer un servicio cercano, oportuno y transparente.

En Banesco Seguros seguiremos adelante con una visión clara: proteger con solidez, servir con empatía y actuar con rapidez ante la incertidumbre. Porque detrás de cada póliza hay una historia, un patrimonio, un proyecto y darte tranquilidad es nuestro mayor compromiso.

Miguel Ángel Marcano
Presidente
BANESCO SEGUROS, S. A.



Nuestra Junta Directiva

Directores:

Miguel Angel Marcano
Director, Presidente y tesorero

Esilda González De Camacho
Directora Independiente

Alfonso Prieto
Director y secretario

Carlos Alberto Escotet
Director

Maria Josefina Fernández
Directora y Gerente
General



Responsabilidad

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



Calidad

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

Nuestros valores



Innovación

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



Confiabilidad

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

Índice del

Contenido

8

Informe de los Auditores Independientes

11

Estado de Situación Financiera

13

Estado de Resultados y Otros Resultados Integrales

14

Estado de Cambios en el Patrimonio

16

Estado de Flujos de Efectivo

17

Notas a los Estados Financieros

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

Estados Financieros

31 de diciembre de 2025
(Con el informe de los Auditores Independientes)

INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

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

Informe sobre la auditoría de los estados financieros

Opinión

Hemos auditado los estados financieros de Banesco Seguros, S. A. (la “Aseguradora”), que comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2025, los estados de resultados, y otros resultados integrales, cambios en el patrimonio y flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, y notas, que comprenden políticas contables materiales y otra información explicativa.

En nuestra opinión, los estados financieros adjuntos presentan razonablemente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de la Aseguradora al 31 de diciembre de 2025, y su desempeño financiero y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha de conformidad con la base de preparación descrita en la Nota 2, con el propósito de cumplir con los requerimientos de información financiera de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá (la “Superintendencia”).

Base de la opinión

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

Asuntos de énfasis

Llamamos la atención a la nota 2 de los estados financieros, la cual describe la base de preparación. Los estados financieros han sido preparados para asistir a la Aseguradora en cumplir con los requerimientos de información financiera de la Superintendencia. En consecuencia, los estados financieros podrían no ser apropiados para otro propósito. Nuestra opinión no se modifica con respecto a este asunto.

Llamamos la atención a la nota 22 de los estados financieros, la cual describe los cambios en políticas contables materiales en cumplimiento con los requerimientos de información financiera de la Superintendencia, incluyendo los efectos de transición de dichos requerimientos en los estados financieros. Nuestra opinión no se modifica con respecto a este asunto.

Llamamos la atención a la nota 6 a los estados financieros, la cual indica que hay saldos y transacciones con partes relacionadas que tienen un efecto en la situación financiera, el desempeño financiero y los flujos de efectivo de la Aseguradora. Nuestra opinión no se modifica con respecto a este asunto.

Responsabilidades de la administración y de los encargados del gobierno corporativo en relación con los estados financieros

La administración es responsable de la preparación y presentación razonable de los estados financieros de conformidad con la base de preparación descrita en la Nota 2, y del control interno que la administración determine que es necesario para permitir la preparación de estados financieros que estén libres de errores materiales, ya sea debido a fraude o error.

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

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

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

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable acerca de si los estados financieros en su conjunto, están libres de errores materiales, ya sea debido a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contenga nuestra opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría efectuada de conformidad con las NIA siempre detectará un error material cuando este exista. Los errores 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 estos estados financieros.

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

- Identificamos y evaluamos los riesgos de error material en los estados financieros, ya sea debido a fraude o error, diseñamos y aplicamos procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtenemos evidencia de auditoría que sea suficiente y apropiada para proporcionar una base para nuestra opinión. El riesgo de no detectar un error material que resulte de fraude es mayor que uno que resulte de error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.
- Obtenemos el entendimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de la Aseguradora.
- Evaluamos lo apropiado de las políticas de contabilidad utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la administración.

- Concluimos sobre lo apropiado de la utilización, por la administración, de la base de contabilidad de negocio en marcha y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con eventos o condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la Aseguradora para continuar como un 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 modifiquemos nuestra opinión. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, eventos o condiciones futuras pueden causar que la Aseguradora deje de ser un negocio en marcha.
- Evaluamos la presentación en su conjunto, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluyendo la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y eventos subyacentes de un modo que logran una presentación razonable.

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

Otros requerimientos legales de información

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

- La dirección, ejecución y supervisión de este trabajo de auditoría se ha realizado físicamente en territorio panameño.
- La socia de auditoría que ha elaborado este informe de los auditores independientes es Milagros Santana.
- El equipo de trabajo que ha participado en la auditoría a la que se refiere este informe, está conformado por Gehidy Moreno, directora; y Carmen Caballero, gerente senior.

KPMG

Panamá, República de Panamá
30 de abril de 2026



Milagros Santana
Socia
C.P.A. 7969

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

Estado de Situación Financiera

Al 31 de diciembre de 2025

(Cifras en Balboas)

	<u>Nota</u>	<u>31 de diciembre de 2025</u>	<u>31 de diciembre de 2024</u> <u>Reexpresado</u>	<u>1 de enero de 2024</u> <u>Reexpresado</u>
Activos				
Efectivo	4, 5, 7	6,110,799	4,755,867	4,832,972
Cuentas por cobrar:				
Primas por cobrar, neto	5	4,046,066	4,193,783	5,512,642
Coaseguros	5	101,391	445,904	254,904
Reaseguros	5	928,363	772,865	317,194
Intereses	5	208,977	215,591	238,145
Otras	5	508,578	314,600	140,185
Total de cuentas por cobrar, neto	4, 5	<u>5,793,375</u>	<u>5,942,743</u>	<u>6,463,070</u>
Inversiones en:				
Valores a costo amortizado	4, 5, 8	7,295,703	7,631,250	9,794,626
Valores a valor razonable con cambio en otros resultados integrales	4, 5, 8	12,135,336	8,991,899	4,950,417
Total inversiones en valores		<u>19,431,039</u>	<u>16,623,149</u>	<u>14,745,043</u>
Activo por cobertura restante - reaseguro primas PAA		522,320	540,737	742,714
Activo por reclamaciones incurridas - reaseguro PVFCF		3,068,722	3,070,832	2,728,865
Activo por reclamaciones incurridas - reaseguro RA		179,154	274,929	120,475
Total de activos por contratos de reaseguros	12	<u>3,770,196</u>	<u>3,886,498</u>	<u>3,592,054</u>
Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras, neto	9	3,047,012	3,249,547	3,391,150
Activos intangibles, neto	10	6,649,186	5,959,092	5,034,548
Otros activos	11	2,486,110	1,580,405	1,428,733
Total de los activos		<u>47,287,717</u>	<u>41,997,301</u>	<u>39,487,570</u>

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

	Nota	31 de diciembre de 2025	31 de diciembre de 2024 Reexpresado	1 de enero de 2024 Reexpresado
Pasivos				
Pasivos por contratos de seguro				
Pasivo por cobertura restante - directo		7,021,477	7,430,422	8,301,693
Pasivo por reclamaciones incurridas		7,197,540	7,232,420	7,172,200
Total de pasivos por contratos de seguro	12	<u>14,219,017</u>	<u>14,662,842</u>	<u>15,473,893</u>
Cuentas por pagar y otros pasivos:				
Partes relacionadas	5, 6	643,103	286,983	0
Reaseguros	5	2,079,924	2,082,827	1,983,924
Coaseguros	5	127,375	494,172	345,644
Comisiones de corredores	5	263,052	241,828	431,018
Depósitos en garantía y fianzas	5	373,360	387,384	377,666
Impuestos sobre primas	5	322,906	114,797	220,496
Otros pasivos y gastos acumulados por pagar	5, 13	12,467,437	7,796,730	5,704,553
Total de cuentas por pagar y otros pasivos	4	<u>16,277,157</u>	<u>11,404,721</u>	<u>9,063,301</u>
Total de pasivos	5	<u>30,496,174</u>	<u>26,067,563</u>	<u>24,537,194</u>
Patrimonio				
Acciones comunes	19	5,000,000	5,000,000	5,000,000
Reservas varias, netas	8, 19	8,302,240	7,705,846	6,720,706
Utilidades no distribuidas		3,791,209	3,452,766	3,389,624
Impuesto complementario		(301,906)	(228,874)	(159,954)
Total del patrimonio	5	<u>16,791,543</u>	<u>15,929,738</u>	<u>14,950,376</u>
Contingencias	21			
Total de pasivos y patrimonio		<u>47,287,717</u>	<u>41,997,301</u>	<u>39,487,570</u>

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

Estado de Resultados y Otros Resultados Integrales

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en Balboas)

	Nota	31 de diciembre de 2025	31 de diciembre de 2024 Reexpresado
Ingresos por servicios de seguro:			
Ingresos de contratos de seguro medidos bajo BBA	14	2,512,750	2,238,037
Primas asignadas al período PAA	14	18,675,580	20,103,608
Gastos por servicios de seguro:			
Prestaciones incurridas	16	(4,307,627)	(6,560,813)
Gastos incurridos	16	(3,584,939)	(2,601,403)
Cambios en LIC y componente de pérdida PAA	16	436,237	365,510
Amortización gastos de adquisición bruto	16	(1,951,130)	(2,285,795)
Pérdida por venta de póliza onerosa	16	(304,834)	(475,304)
Reaseguro exceso de pérdida		(1,579,250)	(2,477,549)
Resultado neto del servicio de seguros		<u>9,896,787</u>	<u>8,306,291</u>
Ingresos (gastos), netos por contratos de reaseguro cedido			
Gastos por los contratos de reaseguro cedido	15	(1,212,653)	(1,580,588)
Prestaciones cobradas del reaseguro	15	780,807	1,681,106
Cambios en AIC por contratos de reaseguro	15	(151,036)	474,936
Total de ingresos (gastos), netos por contratos de reaseguro		<u>(582,882)</u>	<u>575,454</u>
Resultados de las actividades de seguros antes del resultado financiero, neto		<u>9,313,905</u>	<u>8,881,745</u>
(Provisión por) reversión de deterioro en primas por cobrar	5	(161,092)	13,689
Retorno de las inversiones	6, 18	906,660	823,205
Ingreso financiero neto de contratos de reaseguro	18	53,150	21,485
Gasto financiero neto de contratos de seguros	18	(370,602)	(303,559)
Resultados técnicos de las actividades de seguro		<u>9,742,021</u>	<u>9,436,565</u>
Gastos generales y administrativos	17	(9,424,697)	(9,030,743)
Otros ingresos (gastos), neto		994,231	258,002
Resultados antes del impuesto sobre la renta		<u>1,311,555</u>	<u>663,824</u>
Impuesto sobre la renta, neto	20	(424,586)	(200,331)
Utilidad neta		<u>886,969</u>	<u>463,493</u>
Otros Resultados Integrales:			
Partidas que son o pueden ser reclasificadas a los resultados de las operaciones:			
Ganancia no realizada de inversiones en valores con cambios en otros resultados integrales	8	105,095	24,886
Total de otras utilidades integrales		<u>105,095</u>	<u>24,886</u>
Total de utilidades integrales del año		<u>992,064</u>	<u>488,379</u>

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

Estado de Cambios en el Patrimonio

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en Balboas)

	Nota	Acciones comunes	Reservas de previsión de desviaciones estadísticas y/o de contingencia y riesgos catastróficos	Reserva legal	Reservas varias, netas					
					Reserva para cambios en el valor razonable de inversiones	Reserva Financiera de seguros	Total reservas varias, neto	Utilidades no distribuidas	Impuesto complementario	Total del patrimonio
Saldo al 1 de enero de 2024, previamente reportado	19	5,000,000	4,446,499	2,290,283	(16,076)	0	6,720,706	3,328,905	(159,954)	14,889,657
Efecto de transición - Acuerdo No.1 del 12 de enero de		0	0	0	0	0	0	60,719	0	60,719
Saldo reexpresado al 1 de enero de 2024		<u>5,000,000</u>	<u>4,446,499</u>	<u>2,290,283</u>	<u>(16,076)</u>	<u>0</u>	<u>6,720,706</u>	<u>3,389,624</u>	<u>(159,954)</u>	<u>14,950,376</u>
Resultados integrales totales del año reexpresados:										
Utilidad neta		0	0	0	0	0	0	463,493	0	463,493
Otras utilidades integrales:										
Cambio neto en el valor razonable	8	0	0	0	24,886	0	24,886	0	0	24,886
Otros resultados llevados a OCI		0	0	0	0	559,903	559,903	0	0	559,903
Total de resultados integrales del año reexpresados		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>24,886</u>	<u>559,903</u>	<u>584,789</u>	<u>463,493</u>	<u>0</u>	<u>1,048,282</u>
Transacciones atribuibles al accionista:										
Contribuciones de y distribuciones al accionista										
Impuesto complementario		0	0	0	0	0	0	0	(68,920)	(68,920)
Transferencia a reserva de previsión de desviaciones estadísticas y/o de contingencias y riesgos catastróficos		0	400,351	0	0	0	400,351	(400,351)	0	0
Total de contribuciones de y distribuciones al accionista		<u>0</u>	<u>400,351</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>400,351</u>	<u>(400,351)</u>	<u>(68,920)</u>	<u>(68,920)</u>
Saldo al 31 de diciembre de 2024		<u>5,000,000</u>	<u>4,846,850</u>	<u>2,290,283</u>	<u>8,810</u>	<u>559,903</u>	<u>7,705,846</u>	<u>3,452,766</u>	<u>(228,874)</u>	<u>15,929,738</u>
Saldo al 1 de enero de 2025	19	<u>5,000,000</u>	<u>4,846,850</u>	<u>2,290,283</u>	<u>8,810</u>	<u>559,903</u>	<u>7,705,846</u>	<u>3,452,766</u>	<u>(228,874)</u>	<u>15,929,738</u>
Resultados integrales totales del año:										
Utilidad neta		0	0	0	0	0	0	886,969	0	886,969
Otras utilidades integrales del año:										
Cambio neto en el valor razonable	8	0	0	0	105,095	0	105,095	0	0	105,095
Otros resultados llevados a OCI		0	0	0	0	(57,227)	(57,227)	0	0	(57,227)
Total de otras utilidades integrales del año		<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>105,095</u>	<u>(57,227)</u>	<u>47,868</u>	<u>886,969</u>	<u>0</u>	<u>934,837</u>
Transacciones atribuibles al accionista:										
Contribuciones de y distribuciones al accionista										
Impuesto complementario		0	0	0	0	0	0	0	(73,032)	(73,032)
Transferencia a reserva de previsión de desviaciones estadísticas y/o de contingencias y riesgos catastróficos		0	374,897	173,629	0	0	548,526	(548,526)	0	0
Total de contribuciones de y distribuciones al accionista		<u>0</u>	<u>374,897</u>	<u>173,629</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>548,526</u>	<u>(548,526)</u>	<u>(73,032)</u>	<u>(73,032)</u>
Saldo al 31 de diciembre de 2025	19	<u>5,000,000</u>	<u>5,221,747</u>	<u>2,463,912</u>	<u>113,905</u>	<u>502,676</u>	<u>8,302,240</u>	<u>3,791,209</u>	<u>(301,906)</u>	<u>16,791,543</u>

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

Estado de flujos de efectivo

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en Balboas)

		31 de diciembre de 2025	31 de diciembre de 2024 Reexpresado
Flujos de efectivo de las actividades de operación:			
Utilidad neta		886,969	463,493
Conciliación de la actividad neta y efectivo neto provisto (utilizado) por las actividades de operación			
Depreciación y amortización	9, 10	749,032	873,749
Provisión (reversión) por deterioro de primas	5ib	161,092	(13,689)
Disposición de mobiliario, equipo y mejoras		35,361	0
Aumento en la LRC - BBA, neto de participación de los reaseguradores	12	766,028	545,226
Disminución en la LRC - PAA, neto de participación de los reaseguradores	12	(1,212,166)	(655,265)
Aumento (disminución) en la LIC, neto de participación de los reaseguradores	12	61,388	(435,553)
Disminución (aumento) en primas de asegurados	12	(13,375)	1,332,548
Disminución en cuentas por cobrar		(4,963)	(821,086)
(Disminución) aumento en otros activos		(92,564)	273,410
(Disminución) aumento en reaseguros y coaseguros por pagar		(369,700)	247,431
Aumento (disminución) en comisiones de corredores por pagar		21,224	(189,190)
Aumento (disminución) en impuestos por pagar sobre primas		208,109	(105,699)
Aumento en otros pasivos y depósitos en garantía y fianzas		4,312,904	2,691,078
Ingresos financieros, neto	18	(906,660)	(823,205)
Impuesto sobre la renta	20	424,586	200,331
Flujo neto provisto por en las actividades de operación		5,027,265	3,583,579
Pago de impuesto sobre la renta		(537,828)	(927,613)
Efectivo neto procedente de las actividades de operación		4,489,437	2,655,966
Flujos de efectivo de las actividades de inversión:			
Intereses recibidos		931,343	822,790
Adquisición en inversiones en valores a costo amortizado	8	(664,453)	(1,131,250)
Vencimientos en inversiones en valores a costo amortizado	8	1,000,000	3,294,626
Adquisición de valores con cambios en otros resultados integrales	8	(45,033,810)	(14,859,577)
Venta de valores con cambios en otros resultados integrales	8	41,977,399	10,865,950
Adquisición de activos fijos	9	0	(79,674)
Adquisición activo intangible	10	(1,271,952)	(1,577,016)
Efectivo neto usado en las actividades de inversión		(3,061,473)	(2,664,151)
Flujos de efectivo de las actividades de financiamiento:			
Pago de impuesto complementario		(73,032)	(68,920)
Efectivo neto usado en las actividades de financiamiento		(73,032)	(68,920)
Aumento (disminución) neta en el efectivo		1,354,932	(77,105)
Efectivo al inicio del año		4,755,867	4,832,972
Efectivo neto al final del año	7	6,110,799	4,755,867

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

Notas a los Estados Financieros

Índice de las notas a los estados financieros

- (1) Constitución y operación de seguros
- (2) Base de preparación
- (3) Políticas contables materiales
- (4) Valor razonable de los instrumentos financieros
- (5) Administración de riesgos de seguros y financieros
- (6) Saldos y transacciones con partes relacionadas
- (7) Efectivo
- (8) Inversiones en valores
- (9) Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras, neto
- (10) Activos intangibles, neto
- (11) Otros activos
- (12) Contratos de seguro y reaseguro
- (13) Otros pasivos y gastos acumulados por pagar
- (14) Ingresos por servicios de seguro
- (15) Ingresos (gastos), netos por contratos de reaseguro cedido
- (16) Gastos por servicios de seguro
- (17) Gastos generales y administrativos
- (18) Ingresos y gastos financieros netos de contratos de seguro y reaseguro
- (19) Patrimonio
- (20) Impuesto sobre la renta
- (21) Contingencias
- (22) Cambios en políticas contables materiales



Notas a los Estados Financieros

31 de diciembre de 2025

(Expresado en Balboas)

(1) Constitución y operación de seguros

(a) Constitución

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

La Aseguradora es 100% subsidiaria de Banesco (Panamá), S. A., entidad constituida bajo las leyes de la República de Panamá. Banesco (Panamá), S. A., es a su vez subsidiaria 100% de Banesco Holding Latinoamérica, S. A.

La oficina principal se encuentra ubicada en la Provincia de Panamá, distrito de Panamá, corregimiento de Bella Vista, calle 47 Marbella, edificio Torre Banesco. Adicionalmente, la Aseguradora cuenta con dos (2) sucursales: una en Chitré, provincia de Herrera, y otra en David, provincia de Chiriquí.

(b) Operación de Seguros

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

(2) Base de preparación

(a) Base de contabilización

La Ley 12 de 3 de abril de 2012, que regula la actividad de las Aseguradoras, adopta las Normas de Contabilidad NIIF emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB, por sus siglas en inglés), como marco contable de aplicación obligatoria para todas las entidades supervisadas. No obstante, lo anterior, la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de la República de Panamá (la "Superintendencia"), estableció mediante la Circular N°SSRP-DSES-025-2022 de 20 de julio de 2022, que la fecha de entrada en vigor de la NIIF 17, Contratos de Seguro, se trasladó para el 1 de enero de 2024, en lugar del 1 de enero de 2023 como lo requiere el IASB. Posteriormente, mediante el Acuerdo No. 01-2024, la Superintendencia especificó los lineamientos que deben seguir las entidades supervisadas para la preparación de los estados financieros al 31 de diciembre de 2025 (véase la nota 3).

Hasta el 31 de diciembre de 2022, la Aseguradora preparaba sus estados financieros de conformidad con las Normas de Contabilidad NIIF. Como resultado del diferimiento de la entrada en vigor de la NIIF 17, los estados financieros posteriores de la Aseguradora han sido preparados de conformidad con las disposiciones de la Superintendencia, según lo descrito en el párrafo anterior. Este criterio ha sido ratificado mediante la Circular N°SSRP-DSES-009-2024 de 22 de abril de 2024.

Los estados financieros, preparados únicamente para cumplir con las disposiciones locales, fueron aprobados por la administración el 29 de abril de 2026 y autorizados para su emisión por la Junta Directiva el 30 de abril de 2026.

Notas a los Estados Financieros

(2) Base de preparación, continuación

(b) Base de medición

Los estados financieros han sido preparados sobre la base del costo histórico excepto por aquellos rubros que deben medirse a valor razonable, tales como los activos financieros medidos al valor razonable con cambios en otros resultados integrales y los contratos de seguro y reaseguro para los negocios de vida, los cuales se reconocen y miden conforme a su naturaleza, con el enfoque de cumplimiento de flujos de efectivo e incorporando un Margen de Servicio Contractual (CSM) cuando corresponda.

(c) Moneda funcional y de presentación

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

(d) Uso de juicios y estimaciones

Al preparar estos estados financieros de conformidad con el Acuerdo No. 01-2024, la administración ha realizado juicios, estimaciones y supuestos que afectan la aplicación de las políticas contables y los montos de activos, pasivos, ingresos y gastos informados. Los resultados reales pueden diferir de estas estimaciones. Las estimaciones y los supuestos en los cuales estos se basan son revisados regularmente. Las revisiones de las estimaciones son reconocidas el en período en que las estimaciones son revisadas y en cualquier otro período futuro que éstas afecten.

Las estimaciones relevantes que son particularmente susceptibles a cambios significativos y los supuestos e incertidumbres en las estimaciones se relaciona con lo siguiente:

a. Juicios

La información sobre juicios relacionados en la aplicación de políticas contables que tienen efecto sobre los importes reconocidos en los estados financieros se describe en las siguientes notas:

Nota 4 – Valor razonable de los instrumentos financieros

Nota 12 – Contratos de seguro y reaseguro

Nota 20 – Impuesto sobre la renta

Nota 22 – Cambios en políticas contables materiales. Transición

Notas a los Estados Financieros

(2) Base de preparación, continuación

b. Supuestos e incertidumbres en las estimaciones

La información sobre supuestos e incertidumbres de estimación sobre los contratos de seguro y reaseguro, cambios en las siguientes presunciones pueden cambiar materialmente el cumplimiento de los flujos de efectivo durante el 2026, sin embargo, estos cambios pueden ajustar el margen de servicio contractual y pueden no afectar el valor en libros de los contratos, a menos que surjan de contratos onerosos o no se relacionen con servicios futuros:

- Nota 12 – Contratos de seguro y reaseguro
 - (i) La determinación de los supuestos actuariales no financieros (tasas de siniestralidad, deserción, mortalidad).
 - (ii) La metodología para el cálculo del Ajuste por Riesgo (RA).
 - (iii) La determinación de la tasa de descuento utilizada para reflejar el valor temporal del dinero.

(3) Políticas contables materiales

La Aseguradora aplicó inicialmente el Acuerdo No.1 del 12 de enero de 2024, incluyendo las modificaciones respectivas a otras normas, a partir del 1 de enero de 2024. Como resultado, se han introducido cambios significativos en la contabilización de los contratos de seguro y reaseguro, así como de los instrumentos financieros. En consecuencia, la Aseguradora ha re-expresado ciertos importes comparativos y presentado un tercer estado de situación financiera al 1 de enero de 2024.

A continuación, se resume la naturaleza y los efectos de los cambios relevantes en las políticas contables materiales de la Aseguradora derivados de la aplicación de ese Acuerdo.

(a) Clasificación de los contratos de seguros

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

El riesgo de seguros es significativo si, y sólo si, un evento asegurado podría generar que la Aseguradora pague beneficios adicionales significativos. Una vez que un contrato es clasificado como contrato de seguros, la clasificación se mantiene durante toda su vigencia, hasta que todos los derechos y obligaciones se extingan o expiren.

(b) Separación de los componentes de los contratos de seguro y reaseguro

La Aseguradora no ha identificado componentes a separar en los contratos de seguro o reaseguro de los contratos de seguros, debido a que estos componentes se pueden reconocer dentro del alcance del Acuerdo No. 1 del 12 de enero de 2024. Esto se debe a que proporcionan la liberación del ingreso en la misma medida en que se brinda la cobertura de seguro, culminan al momento de dar de baja al contrato de seguro, o se ha determinado que la separación sería inmaterial y requeriría un esfuerzo o costo desproporcionado.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

(c) Agregación y reconocimiento de los contratos de seguro y reaseguro

Nivel de agrupación

Los contratos de seguro se agrupan con el propósito de su medición en el nivel de "carteras" de contratos (grupos de contratos con riesgos similares y gestionados conjuntamente); cada cartera debe ser dividida, como mínimo, en grupos que contengan:

- Tipo de riesgo: Los grupos de riesgo deberán quedar identificados conforme al tipo de riesgo que la póliza cubre
- Cohorte: Identifica el año de referencia del contrato. Contratos emitidos dentro del mismo año de referencia.
- Onerosidad: Esta característica permite identificar la rentabilidad de los contratos de seguro vigentes. Si la unidad de cuenta es rentable y se espera que se mantenga así, el grupo de contratos será no oneroso. De lo contrario, el grupo de contratos será oneroso.

Posteriormente, cada cartera se segmenta en cohortes anuales (según el año de emisión), y cada cohorte se divide en dos grupos con base en la rentabilidad de los contratos:

- Contratos que sean onerosos en el momento del reconocimiento inicial;
- Contratos que, en el momento del reconocimiento inicial, no tengan una probabilidad significativa de volverse onerosos posteriormente; y
- Contratos restantes en la cohorte anual.

Un contrato de seguro emitido por la Aseguradora se reconoce a partir de la fecha más temprana de las siguientes:

- El inicio de su período de cobertura (es decir, el período durante el cual la Aseguradora presta servicios con respecto a cualquier prima dentro del alcance del contrato);
- El vencimiento del primer pago del tomador de la póliza o, si no existe una fecha de vencimiento contractual, el momento en que se recibe el pago del tomador de la póliza; y
- Cuando los hechos y circunstancias indiquen que el contrato es oneroso.

Un contrato de seguro adquirido en una transferencia de contratos o una combinación de negocios se reconoce en la fecha de adquisición. No se han realizado este tipo de contratos en la Aseguradora.

Al reconocerse el contrato, se añade a un grupo de contratos existente o, si no cumple los requisitos para su inclusión en un grupo existente, se forma un nuevo grupo al que se añadirán los contratos futuros. Los grupos de contratos se establecen en el reconocimiento inicial y su composición no se revisa una vez que todos los contratos se han añadido al grupo.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Contratos de reaseguros

La Aseguradora establece las agrupaciones de contratos de reaseguro de forma que permitan distinguir y segregar los diferentes riesgos cubiertos, asegurando que la medición refleje fielmente la exposición actuarial de cada cartera. Si bien la forma jurídica puede presentarse como un contrato único, la Aseguradora evalúa la sustancia económica para determinar si existen componentes con perfiles de riesgo significativamente distintos que requieran una segregación en grupos separados. Se realiza una distinción técnica entre contratos proporcionales y no proporcionales, vinculados al reconocimiento del negocio subyacente. Dado que estos contratos cubren distintos ramos con condiciones técnicas específicas, poseen una duración anual y son renovables, la Aseguradora delimita los grupos considerando que el límite del contrato se circunscribe al período de vigencia anual.

Reconocimiento de contratos onerosos y recuperación de reaseguro

Un grupo de contrato de seguro se clasifica como oneroso si, en la fecha de su reconocimiento inicial, se espera que los flujos de caja de salida totales (incluyendo la mejor estimación de siniestros, gastos de adquisición, administración y el ajuste por riesgo) superen a los flujos de caja de entrada (primas). Esto significa que el valor de la cartera de contratos de seguro es negativo.

Si un grupo es oneroso, la pérdida por onerosidad se reconoce inmediatamente en el estado de resultados. La pérdida se mide como la diferencia negativa entre los flujos de caja de entrada esperados (primas) y los flujos de caja de salida esperados del grupo (siniestros, gastos de adquisición y administración).

Componente de recuperación de reaseguro

Al reconocer una pérdida por onerosidad en contratos subyacentes, se establece un componente de recuperación de pérdidas en el Activo por Cobertura Restante (ACR).

- Cálculo: Refleja la recuperación de pérdidas reconocidas en los contratos directos basada en la cobertura pactada.
- Riesgo de Incumplimiento: La medición del activo por reaseguro incluye un ajuste por el riesgo de incumplimiento de la contraparte, considerando calificaciones iguales o superiores a BBB.

(d) Flujos de caja para la adquisición de seguros

Los flujos de efectivo para la adquisición de seguros se asignan a todos los grupos de contratos de seguros para ser diferidos durante la vigencia del grupo de contratos subyacente.

En los casos donde los flujos de efectivo de adquisición sean directamente atribuibles a un grupo de contratos y a sus renovaciones futuras previstas, la Aseguradora asigna una porción de dichos flujos a los grupos de renovación. Esta asignación se basa en la expectativa de recuperación de dichos desembolsos a través de las primas de las renovaciones.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

La Aseguradora evaluará al final de cada período de reporte la recuperabilidad de estos activos de adquisición asignados a renovaciones, reconociendo un deterioro si los flujos de entrada esperados no son suficientes para cubrir los costos asignados.

Si los flujos de efectivo de adquisición de seguros son directamente atribuibles a una cartera, pero no a un grupo de contratos, se asignan a los grupos de la cartera utilizando un método sistemático y racional.

Los flujos de efectivo de adquisición de seguros que surgen antes del reconocimiento del grupo de contratos relacionados se reconocen como un activo, si los hubiese. Los flujos de efectivo de adquisición de seguros surgen cuando se pagan o cuando se requiere el reconocimiento de un pasivo. Dicho activo se reconoce para cada grupo de contratos al que se asignan los flujos de efectivo de adquisición de seguros. El activo se da de baja, total o parcialmente, cuando los flujos de efectivo de adquisición de seguros se incluyen en la valoración del grupo de contratos.

Si la Aseguradora reconociera algún activo correspondiente a los flujos de efectivo para la adquisición de contratos de seguro, deberá realizar una evaluación de la recuperación de ese valor y validar que el mismo no se ha visto deteriorado.

Límite de los contratos

La medición de un grupo de contratos incluye todos los flujos de efectivo futuros dentro del límite de cada contrato en el grupo, determinado de la siguiente manera:

Contratos de seguro	<p>Los flujos de efectivo se encuentran dentro del límite del contrato si surgen de derechos y obligaciones sustanciales existentes durante el período sobre el que se informa, en los que la Aseguradora puede obligar al asegurado a pagar primas o tiene una obligación sustancial de prestar servicios.</p> <p>Una obligación sustancial de prestar servicios finaliza cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Aseguradora tiene la capacidad práctica de reevaluar los riesgos del asegurado en particular y puede establecer un precio o nivel de beneficios que refleje plenamente dichos riesgos reevaluados; o • La Aseguradora tiene la capacidad práctica de reevaluar los riesgos de la cartera que contiene el contrato y puede establecer un precio o nivel de beneficios que refleje plenamente los riesgos de dicha cartera, y la fijación del precio de las primas hasta la fecha de reevaluación no tiene en cuenta los riesgos relacionados con períodos posteriores a dicha fecha. La reevaluación de riesgos considera únicamente los riesgos transferidos de los asegurados a la Aseguradora, que pueden incluir tanto riesgos de seguros como financieros, pero excluye los riesgos de caducidad y gastos.
Contratos de reaseguro	<p>Los flujos de efectivo se consideran dentro del límite del contrato si surgen de derechos y obligaciones sustanciales existentes durante el período sobre el que se informa, en los que la Aseguradora está obligada a pagar importes a la reaseguradora o tiene un derecho sustancial a recibir servicios de esta.</p> <p>Un derecho sustancial a recibir servicios de la reaseguradora finaliza cuando esta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene la capacidad práctica de reevaluar los riesgos que se le transfieren y puede establecer un precio o nivel de beneficios que refleje plenamente dichos riesgos reevaluados; o • Tiene un derecho sustancial a rescindir la cobertura.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

El límite del contrato se reevalúa en cada fecha de informe para incluir el efecto de los cambios en las circunstancias sobre los derechos y obligaciones sustanciales de la Aseguradora y, por lo tanto, puede cambiar con el tiempo.

(e) *Medición de los contratos de seguros*

La Aseguradora ha adoptado el Enfoque de Bloques (BBA por sus siglas en inglés) para los contratos de seguros a largo plazo que incluye vida individual, los cuales en este caso incluyen contratos de vida a término y de vida integral; y el Enfoque de Asignación de Primas (PAA por sus siglas en inglés) para los contratos de seguro a corto plazo o con duraciones mayores a un año que no se consideren a largo plazo.

Para llegar a esta definición, la Aseguradora realiza un ejercicio (Prueba de Elegibilidad) con aquellos ramos que puedan tener duraciones mayores a un año pero que no se consideran de largo plazo. Esto con el fin de comprobar que el enfoque PAA, en efecto es adecuado para estos contratos.

Medición – Contratos medidos bajo el BBA (contratos de vida)

Contratos de Seguro - Medición inicial

En el reconocimiento inicial, la Aseguradora mide un grupo de contratos de seguro como la suma de (a) el cumplimiento de los flujos de efectivo, que comprenden estimaciones de flujos de efectivo futuros, ajustados para reflejar el valor del dinero en el tiempo y los riesgos financieros asociados, y un ajuste por riesgo no financiero; y (b) el CSM. El cumplimiento de los flujos de efectivo de un grupo de contratos de seguro no refleja el riesgo de incumplimiento de la Aseguradora.

El ajuste de riesgo por riesgo no financiero para un grupo de contratos de seguro, determinado por separado de las demás estimaciones, es la compensación requerida para asumir la incertidumbre sobre el importe y el calendario de los flujos de efectivo que surgen del riesgo no financiero.

El CSM de un grupo de contratos de seguro representa la ganancia no devengada que la Aseguradora reconocerá a medida que preste el servicio bajo dichos contratos. En el reconocimiento inicial de un grupo de contratos de seguro, si la suma de (a) el cumplimiento de los flujos de efectivo, (b) cualquier flujo de efectivo que surja en esa fecha, y (c) cualquier importe derivado de la baja en cuentas de activos por flujos de efectivo de adquisición de seguros y (d) cualquier importe derivado de la baja en cuentas de activos o pasivos previamente reconocidos por otros flujos de efectivo relacionados con el grupo constituye una entrada neta, por lo que el grupo no es oneroso. En este caso, el CSM se mide como el importe igual y opuesto a la entrada neta, lo que resulta en la ausencia de ingresos o gastos en el reconocimiento inicial, excepto en relación con los activos por otros flujos de efectivo mencionados en (d).

La Aseguradora reconoce los ingresos por seguros y los gastos por servicios de seguros por el importe del activo por otros flujos de efectivo que se dé de baja en el reconocimiento inicial del grupo relacionado de contratos de seguro.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Si el total es una salida neta, el grupo es oneroso. En este caso, la salida neta se reconoce como una pérdida en resultados, o como un ajuste a la plusvalía o una ganancia por una compra con ventaja si los contratos se adquieren en una combinación de negocios. Se crea un componente de pérdida para representar el importe de la salida neta de efectivo, que determina los importes que posteriormente se presentan en resultados como reversiones de pérdidas en contratos onerosos y se excluyen de los ingresos por seguros.

Contratos de seguro - Medición posterior

El importe en libros de un grupo de contratos de seguro en cada fecha de presentación es la suma del pasivo por cobertura restante y el pasivo por las reclamaciones incurridas. El pasivo por la cobertura restante comprende (a) el cumplimiento de los flujos de efectivo relacionados con los servicios que se prestarán en virtud de los contratos en períodos futuros y (b) cualquier CSM restante a esa fecha.

El pasivo por reclamaciones incurridas incluye el cumplimiento de los flujos de efectivo correspondientes a las reclamaciones y gastos incurridos que aún no se han pagado, incluidas las reclamaciones incurridas, pero aún no declaradas.

El cumplimiento de los flujos de efectivo de los grupos de contratos de seguro se mide en la fecha de presentación utilizando las estimaciones actuales de los flujos de efectivo futuros, las tasas de descuento y las estimaciones actuales del ajuste por riesgo no financiero. Los cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo se reconocen de la siguiente manera:

Cambios relacionados a los servicios futuros	Ajuste contra el CSM (si el grupo es oneroso es reconocido en resultados, en el rubro de servicio de seguro de forma inmediata).
Cambios relacionados con el servicio pasado o actual	Ajuste contra el CSM (si el grupo es oneroso es reconocido en resultados, en el rubro de servicio de seguro de forma inmediata).
Efectos del valor del dinero en el tiempo, riesgo financiero y cambios en los flujos de efectivo estimados.	Reconocido en el ingreso o gasto financiero de seguro.

El CSM de cada grupo es calculado a cada fecha de reporte así:

El importe en libros del CSM en cada fecha de reporte es el importe en libros al inicio del año, ajustado por:

- El CSM de cualquier nuevo contrato que se añada al grupo durante el año;
- Los intereses devengados sobre el importe en libros del CSM durante el año, medidos a las tasas de descuento sobre los flujos de efectivo nominales que no varían en función de la rentabilidad de los elementos subyacentes determinados en el reconocimiento inicial;
- Los cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo relacionados con servicios futuros, excepto en la medida en que:

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

- Cualquier aumento en el cumplimiento de los flujos de efectivo supere el importe en libros del CSM, en cuyo caso el exceso se reconoce como una pérdida en la cuenta de resultados y crea un componente de pérdida; o
- Cualquier disminución en el cumplimiento de los flujos de efectivo se asigna al componente de pérdida, revirtiendo las pérdidas previamente reconocidas en la cuenta de resultados;
- El efecto de cualquier diferencia de cambio en el CSM; y
- El importe reconocido como ingreso por seguros por los servicios prestados durante el ejercicio.

Los cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo relacionados con servicios futuros comprenden:

- Ajustes por experiencia derivados de las primas recibidas en el período relacionadas con servicios futuros y los flujos de efectivo relacionados, medidos a las tasas de descuento determinadas en el reconocimiento inicial;
- Cambios en las estimaciones del valor actual de los flujos de efectivo futuros del pasivo por la cobertura restante, medidos a las tasas de descuento determinadas en el reconocimiento inicial, excepto aquellos que surgen de los efectos del valor del dinero en el tiempo, el riesgo financiero y sus cambios;

Los cambios en los flujos de efectivo discretos se consideran relacionados con servicios futuros y, en consecuencia, ajustan el CSM.

Contratos de reaseguro

Para la medición de los grupos de contratos de reaseguro, la Aseguradora aplica políticas consistentes con los contratos de seguro emitidos, adaptándolas para reflejar su naturaleza de activos.

El importe en libros en cada fecha de presentación se compone del activo por cobertura restante (ARC) y el activo por siniestros incurridos (AIC). El AIC representa el cumplimiento de los flujos de efectivo correspondientes a las reclamaciones y gastos ya ocurridos que la Aseguradora espera recuperar de sus reaseguradores, incluyendo un ajuste por el riesgo de incumplimiento de la contraparte.

En cumplimiento con el marco regulatorio de la República de Panamá y la estrategia de gestión de carteras de la Aseguradora, los contratos de reaseguro de ramos generales y de personas con vigencia anual se miden bajo el enfoque simplificado PAA. Bajo este esquema, el activo por cobertura restante (ARC) se determina mediante la asignación de primas de reaseguro pagadas, por lo que no se realiza un cálculo de cumplimiento de flujos de efectivo futuros ni del (CSM) Margen de Servicio Contractual bajo el Enfoque de Bloques (BBA) para estos ramos. Esta simplificación es aplicable dado que el período de cobertura es de un año o menos, alineándose con las normativas locales que rigen la operación de la Aseguradora.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

La Aseguradora contrata reaseguros con entidades en donde su riesgo crediticio es igual o superior a BBB. Durante el período no se han reconocido pérdidas con los reaseguradores.

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

Medición – Contratos medidos bajo el PAA Pasivo por Cobertura Remanente

El pasivo por cobertura remanente se reconoce para los servicios de seguro que aún no han sido prestados a la fecha de reporte, es decir, para la porción de los servicios de seguro que la entidad aún no ha devengado. La Aseguradora ha optado por aplicar el modelo del PAA (Premium Allocation Approach o Modelo de Asignación de Primas) para estos contratos, ramos generales, fianzas y ciertos ramos de personas; dado que cumplen con las condiciones aplicables para la utilización de dicho enfoque, principalmente que el período de cobertura del contrato es de un año o menos, tanto para contratos de seguro como de reaseguro.

Contratos de seguro

En el reconocimiento inicial de cada grupo de contratos, el importe en libros del pasivo por la cobertura restante se mide como las primas recibidas en el reconocimiento inicial y se ajusta por cualquier importe derivado de la baja en cuentas de cualquier activo o pasivo previamente reconocido por flujos de efectivo relacionados con el grupo.

Posteriormente, el importe en libros del pasivo por la cobertura restante se incrementa con las primas recibidas y se reduce con el importe reconocido como ingresos por servicios de seguros prestados. En el reconocimiento inicial de cada grupo de contratos, la Aseguradora espera que el tiempo transcurrido entre la prestación de cada parte de los servicios y la fecha de vencimiento de la prima correspondiente no supere un año. Por consiguiente, la Aseguradora ha optado por no ajustar el pasivo por la cobertura restante para reflejar el valor del dinero en el tiempo.

Si en cualquier momento durante el período de cobertura, los hechos y circunstancias indican que un grupo de contratos es oneroso, la Aseguradora reconoce una pérdida en resultados e incrementa el pasivo por la cobertura restante en la medida en que las estimaciones actuales del cumplimiento de los flujos de efectivo relacionados con la cobertura restante superen el importe en libros del pasivo por la cobertura restante. El cumplimiento de los flujos de efectivo se descuenta (a tasas actuales) si también se descuenta el pasivo por siniestros incurridos (véase más adelante).

La Aseguradora reconoce el pasivo por siniestros incurridos de un grupo de contratos de seguro por el importe del cumplimiento de los flujos de efectivo relacionados con los siniestros incurridos. Los flujos de efectivo futuros se descuentan (a tasas actuales) a menos que se espere que se paguen en un año o menos a partir de la fecha en que se incurren los siniestros.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Contratos de reaseguro

La Aseguradora aplica las mismas políticas contables para la medición de un grupo de contratos de reaseguro, adaptándolas cuando sea necesario para reflejar las características que difieren de las de los contratos de seguro.

Si se crea un componente de recuperación de pérdidas para un grupo de contratos de reaseguro medidos según PAA, la Aseguradora ajusta el importe en libros del activo por la cobertura restante.

(f) *Metodologías de Medición*

Curva de Descuento y Valor Temporal del Dinero

La Aseguradora adopta el enfoque abajo hacia arriba (Bottom-Up) para la construcción de la curva de rendimiento aplicable a los flujos de efectivo que no varían en función de los activos subyacentes. El cálculo parte de una tasa libre de riesgo determinada por moneda y vencimiento, basada en curvas de referencia de mercado. A esta tasa se le añade un ajuste de liquidez que refleja las características de los pasivos de seguros, asegurando que la tasa resultante sea consistente con los precios de mercado de instrumentos financieros cuyos flujos de efectivo tengan características similares a las obligaciones de seguros. Este ajuste se revisa periódicamente para reflejar las condiciones vigentes al cierre de cada período de reporte.

Unidades de Cobertura

Para los contratos medidos bajo el modelo BBA, el CSM se reconoce en resultados de forma sistemática con base en las Unidades de Cobertura (UoC) proporcionadas en el período. La Aseguradora define la cantidad de servicios prestados considerando la suma asegurada vigente como el factor principal que refleja el valor de la protección otorgada. La asignación del CSM se realiza de manera equitativa entre las unidades de cobertura del período actual y las proyectadas, considerando expectativas actualizadas de caducidad y probabilidad de eventos asegurados.

(g) *Baja en cuentas y modificación de los contratos*

La Aseguradora da de baja un contrato cuando se extingue, es decir, cuando las obligaciones especificadas en el contrato expiran, se extinguen o se cancelan.

La Aseguradora también da de baja un contrato si sus términos se modifican de forma que habrían cambiado significativamente su contabilización si los nuevos términos siempre hubieran existido, en cuyo caso se reconoce un nuevo contrato basado en los términos modificados. Si una modificación del contrato no da lugar a la baja, la Aseguradora trata los cambios en los flujos de efectivo causados por la modificación como cambios en las estimaciones del cumplimiento de los flujos de efectivo.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Al dar de baja un contrato de un grupo de contratos no medidos según el PAA:

- El cumplimiento de los flujos de efectivo asignados al grupo se ajusta para eliminar aquellos relacionados con los derechos y obligaciones dados de baja;
- El CSM del grupo se ajusta por la variación en el cumplimiento de los flujos de efectivo, excepto cuando dichas variaciones se asignen a un componente de pérdida; y
- El número de unidades de cobertura para los servicios restantes esperados se ajusta para reflejar las unidades de cobertura dadas de baja del grupo.

Si un contrato se da de baja por transferencia a un tercero, el CSM también se ajusta por la prima cobrada por dicho tercero, a menos que el grupo sea oneroso.

Si un contrato se da de baja por modificación de sus términos, el CSM también se ajusta por la prima que se habría cobrado si la Aseguradora hubiera suscrito un contrato con los términos del nuevo contrato en la fecha de la modificación, menos cualquier prima adicional cobrada por la modificación. El nuevo contrato reconocido se mide asumiendo que, en la fecha de la modificación, la Aseguradora recibió la prima que habría cobrado menos cualquier prima adicional cobrada por la modificación.

En el caso de un grupo de contratos medidos según el PAA, el contrato se da de baja del grupo eliminando la parte del importe en libros correspondiente a los derechos y obligaciones extinguidos. La diferencia entre el importe en libros dado de baja y cualquier contraprestación pagada se reconoce en resultados.

(h) *Presentación*

Las carteras de contratos de seguro y reaseguro, tanto activos como pasivos, se presentan por separado en el estado de situación financiera. Cualquier activo o pasivo reconocido por flujos de efectivo surgidos antes del reconocimiento del grupo de contratos relacionado se incluye en el importe en libros de las carteras de contratos relacionadas.

La Aseguradora desagrega los importes reconocidos en el estado de resultados y en ORI en (a) un resultado por servicios de seguros, que comprende los ingresos y gastos por servicios de seguros; y (b) ingresos o gastos financieros de seguros.

Los ingresos y gastos de los contratos de reaseguro se presentan por separado de los ingresos y gastos de los contratos de seguro. Los ingresos y gastos de contratos de reaseguro, distintos de los ingresos o gastos financieros de seguros, se presentan en términos netos como gastos netos de contratos de reaseguro en el resultado del servicio de seguros.

La Aseguradora no desagrega los cambios en el ajuste por riesgo no financiero entre el resultado del servicio de seguros y los ingresos o gastos financieros de seguros. Todos los cambios en el ajuste por riesgo no financiero se incluyen en el resultado del servicio de seguros.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Los ingresos de seguro y los gastos por el servicio de seguro excluyen cualquier componente de inversión y son reconocidos como sigue:

Ingreso por seguro – Contratos no medidos bajo PAA

La Aseguradora reconoce los ingresos por seguros a medida que se cumple con sus obligaciones de desempeño, es decir, a medida en que se presta el servicio bajo los distintos grupos de contratos de seguro. Para los contratos no medidos bajo el PAA, los ingresos por seguros relacionados con los servicios prestados cada año representan el total de los cambios en el pasivo por la cobertura restante relacionada con los servicios por los que la Aseguradora espera recibir una contraprestación denominada prima, y comprenden los siguientes elementos:

- Una liberación del CSM, medida en función de las unidades de cobertura proporcionadas
- Cambios en el ajuste de riesgo por riesgo no financiero relacionado con los servicios actuales.
- Reclamaciones y otros gastos por servicios de seguros incurridos en el año, generalmente medidos a los importes esperados al inicio del mismo. Esto incluye los importes derivados de la baja en cuentas de cualquier activo por flujos de efectivo, distintos de los flujos de efectivo de adquisición de seguros en la fecha de reconocimiento inicial de un grupo de contratos, que se reconocen como ingresos y gastos por servicios de seguros en esa fecha.
- Otros importes, incluidos los ajustes por experiencia de las primas recibidas por servicios actuales o pasados para los riesgos de vida.

Además, la Aseguradora asigna a cada período, de forma sistemática y en función del transcurso del tiempo, una parte de las primas relacionadas con la recuperación de los flujos de caja para la adquisición de seguros (costos de adquisición). La Aseguradora reconoce el importe asignado, ajustado por el devengo de intereses a las tasas de descuento determinadas en el reconocimiento inicial del grupo de contratos correspondiente, como ingresos por seguros y un importe equivalente como gastos por servicios de seguros.

Liberación del CSM

El importe del CSM de un grupo de contratos de seguro que se reconoce como ingreso por seguros cada año se determina identificando las unidades de cobertura del grupo, asignando el CSM restante al final del año (antes de cualquier asignación) equitativamente a cada unidad de cobertura proporcionada en el año y que se espera proporcionar en años futuros, y reconociendo en resultados el importe del CSM asignado a las unidades de cobertura proporcionadas en el año. El número de unidades de cobertura es la cantidad de servicios prestados por los contratos del grupo, que se determina considerando para cada contrato, la cantidad de beneficios proporcionados y su período de cobertura esperado. Las unidades de cobertura se revisan y actualizan en cada fecha de reporte.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

El período de cobertura previsto refleja las expectativas de caducidad y cancelación de contratos, así como la probabilidad de que ocurran eventos asegurados que afecten dicho período.

Componentes de pérdida

La Aseguradora establece un componente de pérdida dentro del pasivo por cobertura restante para aquellos grupos de contratos de seguro que son onerosos. Este componente de pérdida determina los importes del cumplimiento de los flujos de efectivo que posteriormente se presentan en resultados como reversiones de pérdidas en contratos onerosos y se excluyen de los ingresos por seguros cuando ocurren. Cuando se incurre en el cumplimiento de los flujos de efectivo, estos se asignan entre el componente de pérdida y el pasivo por cobertura restante, excluyendo el componente de pérdida, de forma sistemática.

La base sistemática se determina por la proporción del componente de pérdida en relación con la estimación total del valor presente de las futuras salidas de efectivo más el ajuste por riesgo no financiero al inicio de cada año (o en el reconocimiento inicial si un grupo de contratos se reconoce inicialmente en el año).

Si el componente de pérdida se reduce a cero, cualquier exceso sobre el importe asignado al componente de pérdida crea un nuevo CSM para el grupo de contratos.

Ingresos por seguros – Contratos medidos bajo el PAA

Para los contratos medidos bajo el enfoque de asignación de primas PAA, que considera los grupos de contratos de no vida y cierto grupo de contratos de personas, los ingresos por seguros de cada período corresponden al importe de las primas esperadas a recibir por la prestación de los servicios durante el período. La Aseguradora devenga las primas esperadas a recibir a través del transcurso del tiempo.

Las primas de seguro cobradas, o la porción de las primas que se espera recibir, que se relacionan con servicios que la entidad aún no ha proporcionado, se reconocen como parte del LRC en el estado de situación financiera. Este pasivo representa la obligación de la entidad de prestar servicios de seguro en el futuro. A medida que la Aseguradora proporciona la cobertura, una porción de este pasivo se reduce y se reconoce como ingreso por servicios de seguro en el estado de resultados. Este proceso asegura que el ingreso se reconozca de manera uniforme a lo largo del período de cobertura de los contratos.

Gastos por servicios de seguros

Los gastos de adquisición de contratos de seguro, como las comisiones pagadas a intermediarios y otros costos directamente relacionados con la adquisición de una cartera de contratos, no se reconocen como un activo separado. En su lugar, se tratan como parte de los flujos de caja de salida en la medición del pasivo por cobertura remanente.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

La Aseguradora clasifica sus gastos operativos en dos categorías estrictas para la medición de los grupos de contratos:

- Gastos Atribuibles: Incluyen costos directamente relacionados con la adquisición, suscripción, administración y liquidación de siniestros.
 - Costos de Adquisición: Comprenden comisiones e impuestos de emisión directamente atribuibles a la cartera; se integran en la medición del Pasivo por Cobertura Remanente (LRC) bajo los modelos BBA o PAA. Bajo el PAA, se reconocen como parte del LRC y se amortizan a gastos a medida que se presta el servicio. Estos gastos se incluyen en el momento en que se incurre en el siniestro, reflejando el costo total de liquidación.
 - Gastos de Mantenimiento: Incluyen costos de procesamiento de siniestros y administración de pólizas vigentes proyectados de forma no sesgada.
- Gastos No Atribuibles: Gastos de administración general y mercadeo que se reconocen directamente en resultados cuando se incurren.

En la metodología de asignación se utiliza un método de asignación sistemático y racional basado en la aplicación de un porcentaje sobre el ingreso esperado.

Los gastos por servicios de seguros derivados de contratos de seguro se reconocen en resultados, generalmente, a medida que se incurren. Comprenden las siguientes partidas:

- Siniestros incurridos y otros gastos por servicios de seguros: En algunos contratos de vida.
- Amortización de los flujos de efectivo de adquisición de seguros: Para los contratos no medidos según el PAA, esto equivale al importe de los ingresos por seguros reconocidos en el ejercicio correspondiente a la recuperación de los flujos de efectivo de adquisición de seguros. Para los contratos medidos según el PAA, los flujos de efectivo de adquisición de seguros se incorporan al Pasivo por Cobertura Remanente y se amortizan de forma sistemática durante el periodo de cobertura.
- Pérdidas en contratos onerosos y reversiones de dichas pérdidas.
- Ajustes a los pasivos por siniestros incurridos que no surgen de los efectos del valor del dinero en el tiempo, el riesgo financiero y sus variaciones.
- Pérdidas por deterioro de activos para flujos de efectivo de adquisición de seguros y reversiones de dichas pérdidas por deterioro, si las hubiese.

Gasto neto por los contratos de reaseguro

Los gastos netos de los contratos de reaseguro comprenden una asignación de las primas de reaseguro pagadas menos los importes recuperados de las reaseguradoras.

La Aseguradora reconoce una asignación de las primas de reaseguro pagadas en resultados en la medida que recibe servicios bajo grupos de contratos de reaseguro.

Para los contratos medidos bajo el PAA, la asignación de las primas de reaseguro pagadas en cada período es el importe de las primas esperadas por los servicios recibidos en el período.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Para un grupo de contratos de reaseguro que cubren contratos subyacentes que son onerosos, se establece un componente de recuperación de pérdidas del activo para la cobertura restante que refleja la recuperación de las pérdidas reconocidas:

- Al reconocer los contratos subyacentes que son onerosos, si el contrato que los cubre se celebra antes o al mismo tiempo que dichos contratos; y
- Para los cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo del grupo de contratos de reaseguro relacionados con servicios futuros que resulten de cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo de los contratos subyacentes que son onerosos.

El componente de recuperación de pérdidas determina los importes que se presentan posteriormente en la cuenta de resultados como reversiones de recuperaciones de pérdidas de los contratos de reaseguro y se excluyen de la asignación de las primas de reaseguro pagadas. Se ajusta para reflejar los cambios en el componente de pérdida del grupo de contratos subyacentes que son onerosos, pero no puede exceder la parte del componente de pérdida del grupo oneroso que se espera recuperar de los contratos de reaseguro.

Pasivo por Siniestros Incurridos (LIC)

El pasivo por siniestros incurridos representa la estimación de la entidad de los pagos futuros que serán necesarios para liquidar todas las obligaciones de siniestros, incluyendo los siniestros reportados, pero no liquidados, los siniestros incurridos, pero no reportados (IBNR), así como los gastos asociados a la liquidación de estos siniestros (LAE).

La medición del pasivo se realiza bajo el modelo general y se compone de:

- Mejor estimación de flujos de caja futuros: Estimación no sesgada y probabilística de todos los pagos futuros esperados por siniestros (reportados y no reportados) y los gastos de liquidación de siniestros. Para su determinación se utilizan técnicas actuariales que consideran la experiencia pasada, tendencias futuras y la información disponible al cierre del período. La política de la entidad es asegurar que el LIC refleje el costo total de liquidación de todas las obligaciones de siniestros existentes.
- Gastos de liquidación de siniestros: Los gastos asociados a la liquidación de siniestros se incluyen como parte de la mejor estimación de los flujos de caja futuros. En consecuencia, la Aseguradora realiza una estimación no sesgada y probabilística de todos los pagos futuros esperados, tanto por siniestros como por los gastos asociados, considerando la experiencia histórica, las tendencias actuales y cualquier información relevante disponible al cierre del período.
- Ajuste por riesgo (RA): Este componente se añade a la mejor estimación de los flujos de caja futuros para reflejar la compensación del riesgo financiero y no financiero asociado a la variabilidad de los flujos de caja futuros. El ajuste refleja el importe requerido para asumir el riesgo de liquidar los siniestros.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Ingresos y gastos financieros de seguros

Los ingresos y gastos financieros de seguros comprenden las variaciones en el valor contable de grupos de contratos de seguro y reaseguro derivadas de los efectos del valor del dinero en el tiempo, el riesgo financiero y sus variaciones. Incluyen las variaciones en la valoración de grupos de contratos causadas por cambios en el valor de los elementos subyacentes (excluidas las altas y bajas).

Para los contratos de vida, se ha optado por desagregar los ingresos o gastos financieros de seguros entre resultados y otros resultados integrales (ORI). El importe incluido en resultados se determina mediante una asignación sistemática del total previsto de ingresos o gastos financieros de seguros a lo largo de la duración del grupo de contratos. La asignación sistemática se realiza utilizando las tasas de descuento determinadas en el reconocimiento inicial del grupo de contratos.

Los importes presentados en ORI se acumulan en la reserva de financiamiento de seguros. Si la Aseguradora da de baja un contrato sin características de participación directa como resultado de una transferencia a un tercero o una modificación del contrato, cualquier importe restante del ORI acumulado para el contrato se reclasifica a resultados como un ajuste por reclasificación. Para los contratos de seguros generales, la Aseguradora presenta los ingresos o gastos financieros de seguros en resultados.

Política aplicable antes del 1 de enero de 2024

(a) *Instrumentos financieros*

a) Clasificación y medición de activos financieros

La clasificación de los activos financieros se basa en el modelo de negocio en el que se gestionan los activos financieros y las características contractuales de flujo de efectivo. La Aseguradora conforme al modelo de negocio adoptado, clasifica los activos financieros como: medidos a costo amortizado (CA) y a valor razonable con cambios en otras utilidades integrales (VRCOUI).

Evaluación del modelo de negocio

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

- La descripción del portafolio y las políticas y objetivos de la gerencia en cuanto a la administración de cada uno de ellos. Estas incluyen la estrategia de la gerencia relacionada con la gestión de los flujos de efectivo, calendarios de pago y rendimientos asociados a las operaciones y salidas de efectivo esperadas.
- Cómo se evalúa e informa al personal clave de la gerencia de la Aseguradora sobre el rendimiento de la cartera;
- Los riesgos que afectan al rendimiento del modelo de negocio (y los activos financieros mantenidos en el modelo de negocio) y la forma en que se administran dichos riesgos;

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

- Cómo se retribuye a los gestores del negocio (por ejemplo, si la compensación se basa en el valor razonable de los activos gestionados o en los flujos de efectivo contractuales obtenidos); y
- La frecuencia, el valor y el calendario de las ventas en períodos anteriores, las razones de esas ventas y las expectativas sobre la actividad de ventas futuras.

Evaluación si los flujos de efectivo contractuales son solamente pagos de principal e intereses

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

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

Esta evaluación consideró, entre otros:

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

Medición posterior de ganancias y pérdidas de activos financieros

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

- Costo amortizado (CA)
Los activos se miden posteriormente al costo amortizado usando el método del interés efectivo. El costo amortizado se reduce por las pérdidas por deterioro. El ingreso por intereses, las ganancias y el deterioro se reconocen en resultados. Cualquier ganancia o pérdida en la baja de cuentas se reconocen en resultados.
- Valor razonable con cambios en otras utilidades integrales (VRCOUI)
Instrumentos de deuda
Los activos se miden posteriormente al valor razonable. Las ganancias y pérdidas se reconocen en el estado de otras utilidades integrales, a excepción de lo siguiente, que se reconocen en ganancias o pérdidas de la misma manera que para los activos financieros medidos al costo amortizado:
 - o Ingresos por intereses utilizando el método de interés efectivo;
 - o Reservas para pérdidas crediticias esperadas y reversiones,

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Cuando el valor de instrumentos medidos en valor razonable con cambios en otros resultados integrales se da de baja en cuentas, la ganancia o pérdida acumulada previamente reconocida en el estado de utilidades integrales se reclasifica de patrimonio a ganancias o pérdidas.

Baja en cuentas

Activos financieros

La Aseguradora da de baja en cuentas un activo financiero cuando expiran los derechos contractuales sobre los flujos de efectivo, o cuando, como resultado de una transacción, se han transferido de manera sustancial todos los riesgos y beneficios de la propiedad del activo financiero, o cuando no haya transferido ni retenido sustancialmente los riesgos y beneficios relacionados con la propiedad y no conserve control sobre los activos transferidos.

Pasivos financieros

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

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

Compensación

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

(b) Deterioro

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

El modelo de pérdidas crediticias esperadas es aplicable a los instrumentos de deuda que no son medidos a VRRCR.

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

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

El modelo de pérdidas crediticias esperadas, presenta tres etapas de deterioro para los activos financieros que se aplican desde la fecha de origen o adquisición. Estas etapas se resumen a continuación:

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

Incremento significativo en el riesgo de crédito

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



Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Calificación de riesgo de crédito

La Aseguradora asigna cada exposición a una calificación de riesgo de crédito basada en datos predictivos del riesgo de incumplimiento y aplicando un juicio crediticio experimentado.

Las calificaciones de riesgo de crédito se definen utilizando factores cualitativos y cuantitativos que son indicativos del riesgo de incumplimiento. Estos factores varían según la naturaleza de la exposición y el tipo de deudor.

Las calificaciones de riesgo crediticio se definen y calibran de manera que el riesgo de incumplimiento se incrementa exponencialmente a medida que el riesgo de crédito se deteriora.

Cada exposición se asigna a una calificación de riesgo de crédito en el reconocimiento inicial en función de la información disponible sobre el deudor. Las exposiciones están sujetas a un monitoreo continuo, lo que puede ocasionar que una exposición se mueva a una calificación de riesgo de crédito diferente.

Definición de pérdida

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

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

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

Incremento significativo de riesgo y definición de incumplimiento

Los criterios para determinar si el riesgo de crédito ha aumentado significativamente varían según la cartera e incluyen cambios cuantitativos en las probabilidades de incumplimiento y factores cualitativos, incluido un tope basado en la morosidad.

Usando su juicio de crédito experto y, cuando sea posible, experiencia histórica relevante, la Aseguradora puede determinar que una exposición ha sufrido un aumento significativo en el riesgo crédito basado en indicadores cualitativos particulares que considera que son indicativos y cuyo efecto puede no reflejarse completamente en su análisis cuantitativo de manera oportuna.

Medición de la PCE

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

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

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Generando una estructura de Probabilidad de Incumplimiento (PI)

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

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

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

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

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

Estos parámetros generalmente se derivan de modelos estadísticos desarrollados internamente y otros datos históricos. Se ajustan para reflejar la información prospectiva como se describió anteriormente.

Las estimaciones de PI son estimaciones en una fecha determinada, que se calculan con base en modelos de calificación estadística, y se evalúan utilizando herramientas de calificación adaptadas a las diversas categorías de contrapartes y exposiciones. Estos modelos estadísticos se basan en datos compilados internamente que comprenden factores tanto cuantitativos como cualitativos.

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

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

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

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

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

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

Activos no financieros

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

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

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

(c) Medición de los valores razonables

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

Cuando es aplicable, la Aseguradora mide el valor razonable de un instrumento utilizando un precio cotizado en un mercado activo para tal instrumento. Un mercado se considera activo si las transacciones de estos activos o pasivos tienen lugar con frecuencia y volumen suficiente para proporcionar información para fijar precios sobre una base continua.

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Cuando no existe un precio cotizado en un mercado activo, la Aseguradora utiliza técnicas de valoración que maximizan el uso de datos de entrada observables relevantes y minimizan el uso de datos de entradas no observables. La técnica de valoración escogida incorpora todos los factores que los participantes del mercado tendrían en cuenta al fijar el precio de una transacción.

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

El valor razonable de los activos y pasivos financieros que son negociados en un mercado activo está basado en los precios cotizados.

(d) Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras, neto

i. Reconocimiento y medida

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

Los costos incluyen los gastos que son directamente atribuibles a la adquisición del activo. Los costos de los activos construidos incluyen los costos de materiales y mano de obra directa, y algún otro costo directamente relacionado con el activo para que esté en las condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista.

Las ganancias y pérdidas en la disposición de una partida de propiedad, mobiliarios, equipos y mejoras son determinadas comparando el producto de la disposición neto de los gastos incurridos, con el valor según libros de los activos y son reconocidas netas dentro de los "otros ingresos" en el estado de resultados.

ii. Costos subsecuentes

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

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

iii. Depreciación y amortización

La depreciación y amortización son calculadas sobre el importe amortizable, que es el costo de un activo. La depreciación y amortización se reconocen en el estado de resultados del período corriente utilizando el método de línea recta durante la vida útil estimada de cada parte de un elemento de propiedad, mobiliario, equipo y mejoras, ya que éste refleja más de cerca los patrones de consumo de los beneficios económicos futuros incorporados al activo. Los terrenos no se deprecian.

El valor residual de los activos depreciables, la vida útil estimada y los métodos de depreciación son revisados anualmente por la Administración y son ajustados cuando resulte pertinente, al final de cada año financiero.

La vida útil estimada de los activos es como sigue:

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

(e) Activo intangible

i. Reconocimiento y medición inicial

Los activos intangibles constan de licencias de programas tecnológicos y se presentan al costo menos la amortización acumulada y pérdidas por deterioro si existen. Están compuestos por los costos del programa y otros costos relacionados con la implementación del sistema de información.

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

ii. Amortización

La amortización se calcula para deducir el costo del activo intangible, usando el método lineal durante su vida útil estimada que oscila entre 5 y 15 años, y se reconoce en resultados.

(f) Patrimonio de los accionistas

i. Capital en acciones

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

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

ii. Dividendos

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

(g) Impuesto sobre la renta

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

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

El impuesto sobre la renta diferido representa el monto de impuestos por pagar y/o por recuperar en años futuros, derivados de diferencias temporarias entre valores en libros de los activos y pasivos para fines financieros y sus correspondientes bases fiscales, determinados utilizando las tasas impositivas que se espera estén vigentes a la fecha en que dichas diferencias se reviertan, aplicable a la fecha de reporte.

(h) Otros pasivos y gastos acumulados por pagar

Los gastos acumulados por pagar corresponden principalmente a cuentas por pagar comerciales que no devengan intereses y se registran a su costo histórico. El período promedio de crédito otorgado a proveedores nacionales e internacionales oscila entre 1 y 30 días. Una vez transcurridos los plazos antes indicados, los saldos vencidos no generan intereses. La Aseguradora mantiene políticas de gerencia de riesgo financiero para asegurar que todas sus cuentas por pagar sean pagadas dentro de sus lapsos de vencimiento.

(i) Provisiones

Una provisión es reconocida cuando la Aseguradora tiene una obligación presente, ya sea legal (derivada de un contrato, de legislación) implícita (acuerdo formal según normativa corporativa), como resultado de un evento pasado, o previsible; donde es altamente probable que la Aseguradora tenga que erogar recursos para cancelar tal obligación y puede hacerse una estimación fiable del importe. Las provisiones registradas son evaluadas periódicamente y los ajustes requeridos son aplicados en los resultados del año.

(j) Ingresos financieros

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

Notas a los Estados Financieros

(3) Políticas contables materiales, continuación

Nuevas normas de contabilidad NIIF e interpretaciones aún no adoptadas

No se espera que las siguientes enmiendas a las Normas de Contabilidad NIIF tengan un impacto significativo en los estados financieros de la Aseguradora:

<u>Mejoras y Enmiendas</u>	<u>Aplicación obligatoria para períodos anuales iniciados a partir del:</u>
Enmiendas a NIIF 9 y NIIF 7: Clasificación y Medición de Instrumentos Financieros	1 de enero de 2026
NIIF 18: Presentación e Información a Revelar en los Estados Financieros	1 de enero de 2027
NIIF 19: Subsidiarias sin Obligación Pública de Rendir Cuentas: Información a Revelar	1 de enero de 2027

La NIIF 18, que reemplaza la NIC 1, será de aplicación obligatoria a partir del 1 de enero de 2027 y requerirá la presentación de una nueva clasificación de los ingresos y gastos como operación, inversión y financiamiento, en el estado de resultados, introduciendo la presentación de ciertos totales y subtotales específicos. El principal cambio se refiere a la inclusión obligatoria del subtotal "Utilidad o pérdida operativa". Los otros subtotales obligatorios son "Utilidad o pérdida del año" y "Utilidad o pérdida antes de financiamiento e impuesto a la renta".

El objetivo de esta nueva estructura es reducir la diversidad en la presentación del estado de resultados y mejorar la comparabilidad entre entidades, facilitando la comprensión por parte de los usuarios.

La Aseguradora no ha adoptado anticipadamente la NIIF 18 y actualmente se encuentra evaluando el impacto de su aplicación, incluyendo los posibles efectos sobre las cifras comparativas de períodos anteriores. A la fecha, no se han cuantificado dichos efectos, se revelarán en los estados financieros cuando se disponga de información razonablemente estimada.

(4) Valor razonable de los instrumentos financieros

Los valores razonables de los activos financieros que se negocian en mercados activos se basan en precios de mercado cotizados o cotizaciones de precios de un proveedor.

(a) Modelos de valuación

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

- Nivel 1: Precios cotizados (sin ajustar) en mercados activos para activos o pasivos idénticos a los que la Aseguradora puede acceder en la fecha de medición.

Notas a los Estados Financieros

(4) Valor razonable de los instrumentos financieros, continuación

- Nivel 2: Datos de entrada distintos de los precios cotizados incluidos en el Nivel 1 que son observables, ya sea directamente (es decir, precios) o indirectamente (es decir, determinados con base en precios). Esta categoría incluye instrumentos valorizados utilizando precios cotizados en mercados activos para instrumentos similares, precios cotizados para instrumentos idénticos o similares en mercados que no son activos u otras técnicas de valuación donde los datos de entrada significativos son directa o indirectamente observables en un mercado.
- Nivel 3: esta categoría contempla todos los instrumentos en los que las técnicas de valuación incluyen datos de entrada no observables y tienen un efecto significativo en la medición del valor razonable.

Las técnicas de valuación utilizadas incluyen instrumentos que son valuados, basados en precios cotizados para instrumentos similares donde los supuestos o ajustes significativos no observables reflejan la diferencia entre los instrumentos.

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

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

(b) Clasificación contable y valores razonables

La siguiente tabla presenta el valor en libros y el valor razonable de los activos y pasivos financieros, incluyendo su nivel en la jerarquía del valor razonable. Esta tabla no incluye información para los activos y pasivos financieros no medidos a valor razonable cuando su valor en libros se aproxima al valor razonable.

31 de diciembre de 2025	Valor en libros	Valor razonable		Total
		Nivel 1	Nivel 2	
Activos financieros no medidos a valor razonable				
Efectivo	6,110,799	-	-	-
Cuentas por cobrar, neto	5,793,375	-	-	-
Inversiones en valores a costo amortizado	<u>7,295,703</u>	-	7,338,170	7,338,170
	<u>19,199,877</u>			
Activos financieros medidos a valor razonable				
Inversiones en valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales	<u>12,135,336</u>	4,994,617	7,140,719	12,135,336
Pasivos financieros no medidos a valor razonable				
Cuentas por pagar y otros pasivos	<u>16,277,157</u>	-	-	-

Notas a los Estados Financieros

(4) Valor razonable de los instrumentos financieros, continuación

31 de diciembre de 2024	Valor en libros	Valor razonable		Total
		Nivel 1	Nivel 2	
Activos financieros no medidos a valor razonable				
Efectivo	4,755,867	-	-	-
Cuentas por cobrar, neto	5,942,743	-	-	-
Inversiones en valores a costo amortizado	<u>7,631,250</u>	-	7,652,184	7,652,184
	<u>18,329,860</u>			
Activos financieros medidos a valor razonable				
Inversiones en valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales	<u>8,991,899</u>	5,849,854	3,142,045	8,991,899
Pasivos financieros no medidos a valor razonable				
Cuentas por pagar y otros pasivos	<u>11,404,721</u>	-	-	-

(c) Medición de los valores razonables

La Aseguradora ha establecido un marco de control con respecto a la medición de los valores razonables y que la administración tenga responsabilidad sobre la vigilancia de todas las mediciones significativas de los valores razonables.

- Instrumentos financieros no medidos a valor razonable

Los instrumentos financieros no medidos a valor razonable se componen de depósitos a plazo fijo de corto plazo, su valor en libros se aproxima al valor razonable.

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros

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

Un instrumento financiero es cualquier contrato que origina a su vez un activo financiero en una entidad y un pasivo financiero o un instrumento de patrimonio en otra entidad. Los instrumentos financieros exponen a la Aseguradora a varios tipos de riesgos, para lo cual, la Junta Directiva ha establecido ciertos comités para la administración y vigilancia periódica de los riesgos a los cuales está expuesta la Aseguradora. Entre estos comités están los siguientes:

- Comité de Reaseguros
- Comité de Inversiones
- Comité de Riesgo
- Comité de Auditoría

(a) Riesgo de seguros

La Aseguradora focaliza la gestión de riesgos técnicos de seguros basados en el riesgo de insuficiencia de tarifas, riesgo inherente al diseño técnico-actuarial de las soluciones a partir de la nota técnica de los mismos, el proceso de autorización y registro ante el supervisor, y el monitoreo de los supuestos técnicos.

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

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

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

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

Estrategia de suscripción

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

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

i. Concentraciones del riesgo de suscripción

A continuación, se presenta el desglose por tipo de producto del valor en libros de las provisiones de seguro generales de la Aseguradora (neto de reaseguro):

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Automóvil	812,355	1,503,188
Patrimoniales	1,031,056	1,523,580
Fianzas	20,116	18,174
Personas	<u>164,261</u>	<u>240,844</u>
Total	<u>2,027,788</u>	<u>3,285,786</u>

ii. Análisis de sensibilidad

En la siguiente tabla se detalla el efecto potencial (aumento o disminución) en el CSM, el resultado y el patrimonio derivado de los cambios razonablemente posibles en las variables de riesgo de suscripción a la fecha de presentación. Las sensibilidades se presentan considerando la mitigación de riesgos mediante reaseguro y asumen la constancia de todas las demás variables.

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

31 de diciembre de 2025	CSM		Resultados		Patrimonio	
	Bruto	Neto	Bruto	Neto	Bruto	Neto
Seguros de Vida						
Tasa de mortalidad (+1%)	4,133,500	4,133,500	862,886	862,886	16,208,961	16,208,961
Tasa de mortalidad (-1%)	4,338,599	4,338,599	1,048,953	1,048,953	16,203,981	16,203,981
Tasa de morbilidad (+1%)	4,205,598	4,205,598	985,550	985,550	16,206,469	16,206,469
Tasa de morbilidad (-1%)	4,204,806	4,204,806	987,746	987,746	16,206,485	16,206,485
Gastos (+5%)	4,166,314	4,166,314	966,408	966,408	16,205,884	16,205,884
Gastos (-5%)	4,243,892	4,243,892	1,007,086	1,007,086	16,207,070	16,207,070
Tasa de caídas (+1%)	4,351,617	4,351,617	800,057	800,057	16,219,875	16,219,875
Tasa de caídas (-1%)	4,350,949	4,350,949	750,215	750,215	16,226,144	16,226,144

31 de diciembre de 2024	CSM		Resultados		Patrimonio	
	Bruto	Neto	Bruto	Neto	Bruto	Neto
Seguros de Vida						
Tasa de mortalidad (+1%)	3,056,025	3,056,025	435,388	435,388	15,705,681	15,705,681
Tasa de mortalidad (-1%)	3,226,207	3,226,207	573,239	573,239	15,684,535	15,684,535
Tasa de morbilidad (+1%)	3,142,163	3,142,163	502,565	502,565	15,695,123	15,695,123
Tasa de morbilidad (-1%)	3,141,802	3,141,802	504,154	504,154	15,695,114	15,695,114
Gastos (+5%)	3,117,204	3,117,204	481,977	481,977	15,696,755	15,696,755
Gastos (-5%)	3,166,610	3,166,610	524,892	524,892	15,693,482	15,693,482
Tasa de caídas (+1%)	3,235,875	3,235,875	347,612	347,612	15,716,163	15,716,163
Tasa de caídas (-1%)	3,237,696	3,237,696	298,478	298,478	15,724,739	15,724,739

Los cambios en las variables de riesgo de suscripción afectan principalmente al CSM, al resultado y al patrimonio neto, como se indica a continuación. El resultado y el patrimonio neto se presentan sin el efecto del impuesto sobre la renta correspondiente.

a. CSM	- Cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo que no estén relacionados con ningún componente de pérdida, excepto aquellos reconocidos como ingresos o gastos de financiación de seguros.
b. Resultados	- Cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo relacionados con los componentes de pérdida. - Cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo que se reconocen como ingresos o gastos financieros de seguros en la cuenta de resultados.
c. Patrimonio	- Cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo que se reconocen como ingresos o gastos financieros de seguros en el ORI. - El efecto en el resultado del ejercicio según el apartado correspondiente.

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

(b) Riesgo de reaseguro

La Aseguradora utiliza el reaseguro como una estrategia de mitigación de riesgos para limitar su exposición ante desviaciones en la siniestralidad. Mediante contratos proporcionales y de exceso de pérdida (operativos y catastróficos), se garantiza que la retención de riesgo por evento o cúmulo se mantenga dentro de los niveles de tolerancia definidos. Este esquema de transferencia permite estabilizar los resultados financieros y proteger la solvencia ante eventos de severidad, asegurando que la reserva neta calculada sea suficiente para cubrir la responsabilidad retenida.

Estrategia de reaseguro

Los contratos de reaseguro cedido por la entidad se miden aplicando el Enfoque de Asignación de Primas (PAA), dado que su período de cobertura es anual y cumplen con los criterios de simplificación. El activo por reaseguro refleja el valor de la cobertura restante, calculado como las primas cedidas pagadas netas de comisiones de reaseguro devengadas, junto con el valor presente de los flujos de caja que se espera recuperar del reasegurador por siniestros incurridos. Esta valoración incorpora un ajuste por riesgo no financiero derivado de la transferencia del riesgo y aborda expresamente el riesgo de incumplimiento de la contraparte.

En caso de que los contratos de seguro subyacentes emitidos sean onerosos, la aseguradora reconoce inmediatamente un componente de recuperación de pérdidas en el activo de reaseguro, registrando un ingreso en resultados que compense proporcionalmente la pérdida por onerosidad del contrato directo.

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

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

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

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

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

(c) *Riesgos financieros*

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

- i. *Riesgo de crédito*
- ii. Riesgo de liquidez
- iii. Riesgo de mercado
- iv. Administración de capital

Administración del riesgo de crédito

La Junta Directiva ha delegado la responsabilidad de la supervisión del riesgo de crédito en su Comité de Riesgos, responsable de administrar el riesgo crediticio de la Aseguradora.

Las políticas de administración de riesgos de la Aseguradora son establecidas para identificar y analizar los riesgos a los cuales se enfrenta la Aseguradora, para fijar los límites de riesgo y controles que se consideran apropiados, y para darle seguimiento a los riesgos y al cumplimiento de los límites. Las políticas de administración de riesgos y los sistemas son revisados regularmente para que reflejen los cambios en las condiciones de mercado y las actividades de la Aseguradora.

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

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

i. Riesgo de crédito

Es el riesgo de que el deudor o emisor de un activo financiero que es propiedad de la Aseguradora no cumpla con cualquier pago pactado al momento en que la Aseguradora adquirió u originó el activo financiero respectivo.

a) Efectivo

El efectivo incluye cuentas bancarias por B/. B/.6,110,799 (2024: B/. B/.4,755,167), las cuales están colocadas en instituciones bancarias de prestigio y solidez en la República de Panamá. Los depósitos son mantenidos en bancos con calificación de riesgo en los rangos AA hasta BBB- basado en la agencia calificadora Fitch Ratings, Inc.

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

b) Cuentas por cobrar

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

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

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Pólizas directas	3,826,558	3,788,401
Coaseguro	<u>227,433</u>	<u>490,868</u>
Sub-total	4,053,991	4,279,269
Provisión para prima de dudoso cobro	<u>(7,925)</u>	<u>(85,486)</u>
Total de primas por cobrar, neto	<u>4,046,066</u>	<u>4,193,783</u>
Coaseguros	101,391	445,904
Reaseguros	928,363	772,865
Intereses	208,977	215,591
Otras	<u>508,578</u>	<u>314,600</u>
Total cuentas por cobrar	<u>1,747,309</u>	<u>1,748,960</u>
	<u>5,793,375</u>	<u>5,942,743</u>

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
No vencidas	3,218,615	3,731,458
De 0 a 30 días	646,894	195,774
De 31 a 60 días	55,966	150,331
De 61 a 90 días	23,874	62,883
De 91 a 120 días	35,047	65,902
Más de 121 días	<u>73,595</u>	<u>72,921</u>
	<u>4,053,991</u>	<u>4,279,269</u>

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
De 0 a 30 días	237,870	201,614
De 31 a 60 días	97,620	106,849
De 61 a 90 días	225,443	79,996
De 91 a 120 días	63,590	188,740
Más de 121 días	<u>1,122,786</u>	<u>1,171,761</u>
	<u>1,747,309</u>	<u>1,748,960</u>

El movimiento de la provisión para pérdidas crediticias esperadas, calculada para las primas por cobrar, presenta a continuación:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Saldo al inicio del año	85,486	217,516
Aumento (disminución)	161,092	(13,689)
Castigos	<u>(238,653)</u>	<u>(118,341)</u>
Saldo al final del año	<u>7,925</u>	<u>85,486</u>

c) Inversiones en valores

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

ii. Riesgo de liquidez

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

La Aseguradora realiza un análisis de la gestión de la liquidez, que mantiene suficiente efectivo disponible para liquidar los gastos operacionales esperados.

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

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

Los pasivos por la cobertura restante, medidos según el PAA, se han excluido de este análisis.

<u>31 de diciembre de 2025</u>	<u>Valor en libros</u>	<u>Menos de 6 meses</u>	<u>6 a 12 meses</u>	<u>Más de 12 meses</u>
Pasivos				
Partes Relacionadas	643,103	461,936	58,912	122,255
Reaseguro	2,079,924	716,290	325,833	1,037,801
Coaseguros	127,375	127,375	0	0
Comisiones de corredores	263,052	263,052	0	0
Depósitos en garantía y fianzas	373,360	0	45,693	327,667
Impuestos sobre prima	322,906	322,906	0	0
Otros pasivos y gastos acumulados por pagar	<u>12,467,437</u>	<u>2,707,437</u>	<u>0</u>	<u>9,760,000</u>
	<u>16,277,157</u>	<u>4,598,996</u>	<u>430,438</u>	<u>11,247,723</u>
Activos				
Efectivo	6,110,799	6,110,799	0	0
Cuentas por cobrar:				
Primas, neta	4,046,066	4,046,066	0	0
Coaseguros	101,391	29,552	9,179	62,660
Reaseguros	928,363	343,057	14,171	571,135
Intereses	208,977	127,226	74,789	6,962
Otras	508,578	226,203	35,673	246,702
Valores a costo amortizado	7,295,703	4,695,703	2,300,000	300,000
Valores a valor razonable con cambio en OCI	<u>12,135,336</u>	<u>11,300,596</u>	<u>0</u>	<u>834,740</u>
	<u>31,335,213</u>	<u>26,879,202</u>	<u>2,433,812</u>	<u>2,022,199</u>

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

<u>31 de diciembre de 2024</u>	<u>Valor en libros</u>	<u>Menos de 6 meses</u>	<u>6 a 12 meses</u>	<u>Más de 12 meses</u>
Pasivos				
Partes Relacionadas	286,983	286,983	0	0
Reaseguro	2,082,827	1,039,840	263,209	779,778
Coaseguros	494,172	494,172	0	0
Comisiones de corredores	241,828	0	241,828	0
Depósitos en garantía y fianzas	387,384	0	59,718	327,666
Impuestos sobre prima	114,797	114,797	0	0
Otros pasivos y gastos acumulados por pagar	<u>7,796,730</u>	<u>2,484,983</u>	<u>0</u>	<u>5,311,747</u>
	<u>11,404,721</u>	<u>4,420,775</u>	<u>564,755</u>	<u>6,419,191</u>
Activos				
Efectivo	4,755,867	4,755,867	0	0
Cuentas por cobrar:				
Primas, neta	4,193,783	4,193,783	0	0
Coaseguros	445,904	91,152	100,260	254,492
Reaseguros	772,865	436,631	62,928	273,306
Intereses	215,591	166,453	49,138	0
Otras	314,600	192,086	86,133	36,381
Valores a costo amortizado	7,631,250	4,000,000	3,631,250	0
Valores a valor razonable con cambio en OCI	<u>8,991,899</u>	<u>8,017,036</u>	<u>974,863</u>	<u>0</u>
	<u>27,321,759</u>	<u>21,853,008</u>	<u>4,904,572</u>	<u>564,179</u>

iii. Riesgo de mercado

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

Administración de riesgo de mercado

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

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

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

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

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

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

Los instrumentos sensibles a los intereses de la Aseguradora informados al Comité de Inversiones son los siguientes.

	<u>31 de diciembre de 2025</u>			<u>31 de diciembre de 2024 (reexpresado)</u>		
	<u>Tasa fija</u>	<u>Tasa variable</u>	<u>Total</u>	<u>Tasa fija</u>	<u>Tasa variable</u>	<u>Total</u>
Instrumentos financieros						
Activos						
Inversiones en valores a costo amortizado	<u>7,295,703</u>	<u>0</u>	<u>7,295,703</u>	<u>7,631,250</u>	<u>0</u>	<u>7,631,250</u>
Inversiones en valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales	<u>12,135,336</u>	<u>0</u>	<u>12,135,336</u>	<u>8,991,899</u>	<u>0</u>	<u>8,991,899</u>
Contratos de seguro y reaseguro						
Pasivos						
Pasivo por cobertura restante	<u>0</u>	<u>7,021,477</u>	<u>7,021,477</u>	<u>0</u>	<u>7,430,422</u>	<u>7,430,422</u>
Pasivo por reclamos incurridos	<u>0</u>	<u>7,197,540</u>	<u>7,197,540</u>	<u>0</u>	<u>7,232,420</u>	<u>7,232,420</u>
Activos						
Activo por cobertura restante	<u>0</u>	<u>522,320</u>	<u>522,320</u>	<u>0</u>	<u>540,737</u>	<u>540,737</u>
Activo por reclamos incurridos	<u>0</u>	<u>3,247,876</u>	<u>3,247,876</u>	<u>0</u>	<u>3,345,761</u>	<u>3,345,761</u>

Análisis de sensibilidad

A continuación, se presenta un análisis de la sensibilidad de la Aseguradora a un aumento o disminución paralelo del 0.5% en las tasas de interés de mercado a la fecha del informe, asumiendo que todas las demás variables permanecen constantes.

	<u>CSM</u>		<u>Resultados</u>		<u>Patrimonio</u>	
	<u>Aumento</u>	<u>Disminución</u>	<u>Aumento</u>	<u>Disminución</u>	<u>Aumento</u>	<u>Disminución</u>
31 de diciembre de 2025						
Contratos de seguro y reaseguro	<u>4,618,312</u>	<u>4,032,723</u>	<u>1,033,148</u>	<u>634,886</u>	<u>16,157,166</u>	<u>16,263,429</u>
31 de diciembre de 2024						
Contratos de seguro y reaseguro	<u>3,354,577</u>	<u>2,722,484</u>	<u>583,638</u>	<u>350,851</u>	<u>15,626,686</u>	<u>15,773,840</u>

Las variaciones en las tasas de interés afectan principalmente al CSM, al resultado y al patrimonio neto, como se detalla a continuación. Los efectos en el resultado y el patrimonio neto se presentan netos del impuesto sobre la renta correspondiente.

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

a. CSM	- Cambios en el importe de la participación de la Aseguradora en el valor razonable de los elementos subyacentes de contratos rentables de participación directa a los que no se aplica la opción de mitigación de riesgos.
	- Cambios en los flujos de efectivo de cumplimiento de contratos rentables de participación directa derivados de garantías de tipos de interés a los que no se aplica la opción de mitigación de riesgos.
	- Ingresos por intereses y otros costos financieros de instrumentos financieros a tipo de interés variable (suponiendo que los tipos de interés hubieran variado 50 puntos básicos durante el año).
	- Cambios en el valor razonable de los elementos subyacentes de los contratos de participación directa reconocidos como ingresos o gastos financieros de seguros.
b. Resultados	- Cambios en el importe de la participación de la Aseguradora en el valor razonable de los elementos subyacentes de los contratos onerosos de participación directa.
	- Cambios en los flujos de efectivo de cumplimiento de contratos onerosos de participación directa derivados de garantías de tipos de interés
	- Ingresos o gastos financieros de seguros reconocidos en resultados para contratos de participación y no vida como resultado del descuento de flujos de efectivo futuros a una tasa actual revisada.
	- El efecto de la opción de mitigación de riesgos reconocida en resultados.

b) Riesgo de Precio

Es el riesgo que el valor de un instrumento financiero fluctúe como consecuencia de cambios en los precios de mercado, independientemente que estén causados por factores específicos relativos al instrumento en particular o a su emisor, o por factores que afecten a todos los títulos negociados en el mercado.

La Aseguradora no está expuesta al riesgo de precio ya que no mantiene instrumentos de patrimonio.

c) Riesgo de Tasa de Cambio

Es el riesgo que el valor de un instrumento financiero fluctúe como consecuencia de variaciones en las tasas de cambio de las monedas extranjeras, y otras variables financieras.

La Aseguradora no está expuesta al riesgo de tasa de cambio ya que no mantiene activos o pasivos en monedas extranjeras.

d) Gestión de activos y pasivos

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

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

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

31 de diciembre de 2025	Hasta 1 año	1-5 años	Total
Activos			
Cuentas bancarias que generan intereses	2,807,882	0	2,807,882
Inversiones que generan intereses	0	19,406,300	19,406,300
Total de los activos que generan intereses	<u>2,807,882</u>	<u>19,406,300</u>	<u>22,214,182</u>
31 de diciembre de 2024			
Activos			
Cuentas bancarias que generan intereses	4,293,947	0	4,293,947
Inversiones que generan intereses	0	16,580,341	16,580,341
Total de los activos que generan intereses	<u>4,293,947</u>	<u>16,580,341</u>	<u>20,874,288</u>

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

	2025	2024
Total de pasivos	30,496,174	26,067,563
Menos: efectivo	<u>6,110,799</u>	<u>4,755,867</u>
Deuda neta	<u>24,385,375</u>	<u>21,311,696</u>
Total de patrimonio	<u>16,769,553</u>	<u>15,929,738</u>
Deuda a la razón de capital ajustado	<u>1.45</u>	<u>1.34</u>

iv. Administración de capital

(a) Capital regulatorio

El capital regulatorio de la Aseguradora se establece mediante una combinación de fondos propios. La Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá (SSRP) mediante el Acuerdo No. 01 de 12 de enero de 2024 "Por el cual se establecen las disposiciones para la adopción y aplicación de las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables a operaciones de seguros y reaseguro y otras relacionadas y el requerimiento de capital de solvencia, margen de solvencia y liquidez mínima requerida", estableció la forma de determinar el requerimiento de capital regulatorio así:

	2025	2024
Fondos propios Admisibles	10,749,684	11,625,299
Requerimientos de Capital (RC) de Solvencia		
RC Riesgos Técnicos de Seguros	2,716,535	3,037,951
RC Riesgos Financieros	564,501	539,712
RC Riesgos Operativos	<u>271,653</u>	<u>303,795</u>
Total de requerimientos	<u>3,552,689</u>	<u>3,881,458</u>
Factor de diversificación	<u>(1,216,856)</u>	<u>(1,440,891)</u>
Margen de Solvencia Mínima Requerida	<u>2,335,833</u>	<u>2,440,567</u>
Excedente/suficiencia	<u>8,413,851</u>	<u>9,184,732</u>
Índice de Solvencia	460%	476%

Notas a los Estados Financieros

(5) Administración de riesgos de seguros y financieros, continuación

La SSRP supervisa los requisitos de capital de la Aseguradora. La SSRP exige a la Aseguradora mantener un exceso de sus activos sobre sus pasivos contractuales de seguros, calculados sobre una base regulatoria. Este requisito tiene como objetivo garantizar que la Aseguradora pueda cumplir con sus obligaciones durante los próximos 12 meses con un nivel de confianza. El incumplimiento de este requisito, es decir que la Aseguradora presentara una insolvencia o liquidez negativa, daría lugar a la intervención de la SSRP y a la adopción de medidas correctivas para restablecer el nivel de capital mínimo requerido.

El enfoque de la SSRP para la medición de la suficiencia de capital se basa principalmente en el seguimiento de la liquidez y adecuado balance de provisiones y reservas versus inversiones. La Aseguradora cumplió con todos los requisitos de capital impuestos externamente durante 2025 y 2024.

(b) Asignación de capital

La asignación de capital entre operaciones y actividades específicas se basa, en gran medida, en la optimización de la rentabilidad del capital asignado, pero también está sujeta a los requisitos mínimos de capital regulatorio. El proceso de asignación de capital a operaciones y actividades específicas se lleva a cabo independientemente de los responsables de la operación por el departamento de riesgos de la Aseguradora y está sujeto a la revisión del Comité de Riesgos.

Si bien la maximización de la rentabilidad del capital es la base principal para determinar cómo se asigna el capital dentro de la Aseguradora a operaciones o actividades específicas, no es la única base para la toma de decisiones. También se tienen en cuenta las sinergias con otras operaciones y actividades, la disponibilidad de recursos de gestión y otros recursos, y la adecuación de la actividad a los objetivos estratégicos a largo plazo de la Aseguradora. Una norma de gestión de capital para la Aseguradora establece estándares y directrices mínimos para la gestión de capital, incluyendo la gobernanza y los requisitos de información de gestión. El Comité Ejecutivo revisa periódicamente la norma de gestión de capital.

(c) Marco regulatorio

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

Notas a los Estados Financieros

(6) Saldos y transacciones con partes relacionadas

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

	2025	2024
Saldos:		
Efectivo (nota 7)	<u>2,716,006</u>	<u>975,954</u>
Cuentas por cobrar:		
Intereses (nota 5)	<u>56,480</u>	<u>51,072</u>
Inversiones en:		
Valores a costo amortizado (nota 8)	<u>3,100,000</u>	<u>3,600,000</u>
Cuentas por cobrar	<u>42,256</u>	<u>0</u>
Cuentas por pagar y otros pasivos	<u>643,104</u>	<u>286,983</u>
Activos intangibles	<u>126,994</u>	<u>146,588</u>
Transacciones:		
Gastos de adquisición, neto de honorarios y comisiones:		
Honorarios y comisiones incurridas	163,105	475,055
Otros gastos directos de suscripción	<u>3,396,259</u>	<u>2,285,186</u>
	<u>3,559,364</u>	<u>2,760,241</u>
Gastos y otros ingresos de operación:		
Gastos generales y administrativos:		
Gastos de personal: (nota 17)		
Compensación a ejecutivos claves y directores	<u>116,357</u>	<u>372,581</u>
Gastos generales y administrativos: (nota 17)		
Honorarios profesionales	1,080,256	1,115,442
Servicios contratados	12,000	67,200
Luz, agua y comunicaciones	0	28,800
Reparaciones y mantenimiento	0	15,792
Otros	<u>33,657</u>	<u>36,300</u>
	<u>1,125,913</u>	<u>1,263,534</u>
Otros ingresos financieros, neto: (nota 18)		
Intereses ganados sobre cuentas de ahorro	9,084	7,451
Intereses ganados sobre depósitos a plazo	<u>181,997</u>	<u>197,071</u>
	<u>191,081</u>	<u>204,522</u>

La Aseguradora coloca depósitos a plazo en Aseguradoras relacionadas, los cuales generaron ingresos financieros durante los años 2025 y 2024.

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

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

Notas a los Estados Financieros

(6) Saldos y transacciones con partes relacionadas, continuación

Los gastos de adquisición y honorarios profesionales que se le pagan a Casa Matriz son producto del contrato de servicios, cobranza y clientes referidos. La naturaleza de las cuentas por cobrar corresponde a intereses ganados sobre depósitos a plazo colocados y las cuentas por pagar a desembolsos a proveedores.

Los honorarios profesionales a Banesco Seguros Venezuela corresponden a servicios administrativos.

Los gastos de honorarios profesionales con Ocean Veinticinco, S. A. son producto del contrato de alquiler, los cuales se incluyen en las cuentas por pagar vigentes.

(7) Efectivo

El efectivo se detalla a continuación:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Caja	0	700
Cuentas de ahorro (nota 6)	2,351,237	3,779,842
Cuentas corrientes (nota 6)	3,361,216	975,325
Cuenta de inversión	<u>398,346</u>	<u>0</u>
	<u>6.110.799</u>	<u>4.755.867</u>

Al 31 de diciembre de 2025, los depósitos en cuentas de ahorro están sujetos a tasas anuales de interés promedio variables entre 0.25% y 1.00% (2024: 0.35% y 1.83%).

(8) Inversiones en valores

Valores a costo amortizado

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

<u>Emisor</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Banistmo	600,000	500,000
Banesco	3,100,000	3,600,000
BICSA	2,395,703	2,331,250
Credicorp Bank	<u>1,200,000</u>	<u>1,200,000</u>
	<u>7,295,703</u>	<u>7,631,250</u>

Al 31 de diciembre de 2025, los valores a costo amortizado devengan una tasa de interés entre 3.15% y 6.0% (2024: 3.15% y 6.25%). Estos valores tienen un vencimiento al año 2026 (2024: 2025).

Durante el año 2025, se renegotió la renovación de inversiones en valores a costo amortizado por B/.664,453 (2024: B/.1,131,250), donde se establecieron nuevas condiciones y vencimientos y se redimió un monto total de B/.1,000,000 (2024: B/.3,294,626).

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

Notas a los Estados Financieros

(8) Inversiones en valores, continuación

Valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales

La composición de estos valores se presenta a continuación:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Títulos de deuda - privada	5,126,300	8,949,091
Títulos de deuda - gubernamental	<u>6,984,297</u>	<u>0</u>
	12,110,597	8,949,091
Intereses por cobrar	<u>24,739</u>	<u>42,808</u>
	<u>12.135.336</u>	<u>8.991.899</u>

Al 31 de diciembre de 2025, los valores a valor razonable con cambio en otras utilidades integrales devengan una tasa de interés entre 5.5% y 6.5% (2024: 6% y 6.5%). Estos valores mantienen un vencimiento al año 2028 (2024: 2025).

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Saldo al inicio del año	8,949,091	4,930,578
Compras	45,033,810	14,859,577
Redención por vencimiento de títulos	(41,977,399)	(10,865,950)
Ganancia no realizada en el valor razonable	<u>105,095</u>	<u>24,886</u>
Saldo al final del año	<u>12,110,597</u>	<u>8,949,091</u>

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

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

<u>Costo</u>	<u>2025</u>	<u>Inmueble</u>	<u>Mobiliario, enseres y equipos</u>	<u>Equipo rodante</u>	<u>Mejoras a la propiedad arrendada</u>	<u>Total</u>
Al inicio del año		4,163,054	1,701,642	27,372	1,361,436	7,253,504
Adiciones		0	0	0	0	0
Disposiciones		0	(76,781)	0	0	(76,781)
Al final del año		<u>4,163,054</u>	<u>1,624,861</u>	<u>27,372</u>	<u>1,361,436</u>	<u>7,176,723</u>
Depreciación y amortización acumuladas						
Al inicio del año		1,144,839	1,575,611	27,372	1,256,135	4,003,957
Gasto del año (nota 16)		78,058	61,243	0	27,873	167,174
Disposiciones		0	(41,420)	0	0	(41,420)
Al final de año		<u>1,222,897</u>	<u>1,595,434</u>	<u>27,372</u>	<u>1,284,008</u>	<u>4,129,711</u>
Saldos netos		<u>2,940,157</u>	<u>29,427</u>	<u>0</u>	<u>77,428</u>	<u>3,047,012</u>

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

Notas a los Estados Financieros

(9) Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras, neto, continuación

	<u>2024</u>	<u>Inmueble</u>	<u>Mobiliario, enseres y equipos</u>	<u>Equipo rodante</u>	<u>Mejoras a la propiedad arrendada</u>	<u>Total</u>
Costo						
Al inicio del año		4,163,054	1,621,968	27,372	1,361,436	7,173,830
Adiciones		<u>0</u>	<u>79,674</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>79,674</u>
Al final del año		<u>4,163,054</u>	<u>1,701,642</u>	<u>27,372</u>	<u>1,361,436</u>	<u>7,253,504</u>
Depreciación y amortización acumuladas						
Al inicio del año		1,040,761	1,495,909	27,372	1,218,638	3,782,680
Gasto del año (nota 16)		<u>104,078</u>	<u>79,702</u>	<u>0</u>	<u>37,497</u>	<u>221,277</u>
Al final de año		<u>1,144,839</u>	<u>1,575,611</u>	<u>27,372</u>	<u>1,256,135</u>	<u>4,003,957</u>
SalDOS netos		<u>3,018,215</u>	<u>126,031</u>	<u>0</u>	<u>105,301</u>	<u>3,249,547</u>

(10) Activos intangibles, neto

El activo intangible se detalla así:

	<u>2025</u>	<u>Licencias de programas tecnológicos</u>	<u>Proyectos en proceso</u>	<u>Total</u>
Costo				
Al inicio del año		6,115,246	1,577,016	7,692,262
Adiciones		<u>0</u>	<u>1,271,952</u>	<u>1,271,952</u>
Reclasificación		<u>2,589,023</u>	<u>(2,589,023)</u>	<u>0</u>
Al final del año		<u>8,704,269</u>	<u>259,945</u>	<u>8,964,214</u>
Amortización acumulada				
Al inicio del año		1,733,170	0	1,733,170
Gasto del año (nota 16)		<u>581,858</u>	<u>0</u>	<u>581,858</u>
Al final de año		<u>2,315,028</u>	<u>0</u>	<u>2,315,028</u>
SalDOS netos		<u>6,389,241</u>	<u>259,945</u>	<u>6,649,186</u>

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

Notas a los Estados Financieros

(10) Activos intangibles, neto, continuación

	<u>2024</u>	<u>Licencias de programas tecnológicos</u>	<u>Proyectos en proceso</u>	<u>Total</u>
Costo				
Al inicio del año		7,012,428	621,046	7,633,474
Adiciones		<u>0</u>	<u>1,577,016</u>	<u>1,577,016</u>
Reclasificación		<u>621,046</u>	<u>(621,046)</u>	<u>0</u>
Ajuste		<u>(1,518,228)</u>	<u>0</u>	<u>(1,518,228)</u>
Al final del año		<u>6,115,246</u>	<u>1,577,016</u>	<u>7,692,262</u>
Amortización acumulada				
Al inicio del año		2,598,926	0	2,598,926
Gasto del año (nota 16)		<u>652,472</u>	<u>0</u>	<u>652,472</u>
Ajuste		<u>(1,518,228)</u>	<u>0</u>	<u>(1,518,228)</u>
Al final de año		<u>1,733,170</u>	<u>0</u>	<u>1,733,170</u>
SalDOS netos		<u>4,382,076</u>	<u>1,577,016</u>	<u>5,959,092</u>

(11) Otros activos

Los otros activos se detallan a continuación:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Gastos pagados por anticipado	607,483	504,908
Impuesto diferido activo (nota 20)	1,734,725	921,584
Fondo de cesantía	143,739	153,750
Depósitos de garantía	<u>163</u>	<u>163</u>
	<u>2,486,110</u>	<u>1,580,405</u>

(12) Contratos de seguro y reaseguro

La siguiente tabla presenta los importes en libros de los contratos de seguro y reaseguro.

(a) Composición de los saldos de los contratos de seguro y reaseguro

	<u>2025</u>			<u>2024</u>		
	<u>Seguros de Vida</u>	<u>Seguros Generales</u>	<u>Total</u>	<u>Seguros de Vida</u>	<u>Seguros Generales</u>	<u>Total</u>
Contrato de Seguros						
Grupos con saldos pasivos	<u>(4,483,719)</u>	<u>(9,735,298)</u>	<u>(14,219,017)</u>	<u>(3,713,244)</u>	<u>(10,949,598)</u>	<u>(14,662,842)</u>
Grupos con saldos activos	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Contrato de Reaseguros						
Grupos con saldos activos	<u>15,114</u>	<u>3,761,500</u>	<u>3,776,614</u>	<u>0</u>	<u>3,886,498</u>	<u>3,886,498</u>
Grupos con saldos pasivos	<u>0</u>	<u>(6,418)</u>	<u>(6,418)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

(b) *Movimientos de los saldos de los contratos de seguro y reaseguro*

Las siguientes conciliaciones muestran cómo cambiaron durante el año los importes netos en libros de los contratos de seguro y reaseguro de cada grupo como resultado de los flujos de efectivo y los importes reconocidos en el estado de resultados y en otros resultados integrales.

Para cada grupo, la Aseguradora presenta una tabla que analiza por separado los movimientos en los pasivos por cobertura restante y los movimientos en los pasivos por siniestros incurridos, y concilia estos movimientos con las partidas del estado de resultados y en otros resultados integrales.

Se presenta una segunda conciliación para los contratos de seguros de vida, que analiza por separado los cambios en las estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuros, el ajuste por riesgo no financiero y el CSM.

i. Seguros de vida

Contratos de seguro

Análisis de pasivos de contratos de seguros de cobertura restante y los reclamos incurridos, para los grupos medidos bajo modelo de medición general, efecto en el resultado y otros resultados integrales (ORI)

	2025			Total
	Pasivo por cobertura restante Grupos rentables	Componente de pérdida	Pasivo por reclamaciones incurridas	
Saldo pasivo inicial	(3,479,831)	(55,943)	(177,473)	(3,713,247)
Cambios en el estado de resultados y ORI				
Ingreso por servicios de seguro				
Otros contratos	2,463,674	49,077	0	2,512,751
Gasto por servicios de seguro				
Reclamos incurridos y otros gastos de seguro	0	0	(1,920,625)	(1,920,625)
Comisiones y amortización de los costos de adquisición	(590,000)	0	0	(590,000)
Pérdidas y reversiones de contratos onerosos	0	(49,372)	0	(49,372)
Ajustes al pasivo por reclamos incurridos	0	0	57,400	57,400
Resultados del servicio de seguro	1,873,674	(295)	(1,863,225)	10,154
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	(238,831)	(3,685)	(6,239)	(248,755)
Cambio total en el estado de resultados y ORI	1,634,843	(3,980)	(1,869,464)	(238,601)
Flujos de caja				
Prima recibida	(2,974,634)	0	0	(2,974,634)
Reclamos, rescates y gastos de seguro pagado	522,137	0	1,920,626	2,442,763
Total de los flujos de caja	(2,452,497)	0	1,920,626	(531,871)
Saldo neto al cierre	(4,297,485)	(59,923)	(126,311)	(4,483,719)

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

	2024		Pasivo por reclamaciones incurridas	Total
	Pasivo por cobertura restante Grupos rentables	Componente de pérdida		
Saldo pasivo inicial	(3,549,803)	0	(172,609)	(3,722,412)
Cambios en el estado de resultados y ORI				
Ingreso por servicios de seguro				
Otros contratos	2,185,429	52,609	0	2,238,038
Gasto por servicios de seguro				
Reclamos incurridos y otros gastos de seguro	0	0	(1,345,360)	(1,345,360)
Comisiones y amortización de los costos de adquisición	(157,444)	0	0	(157,444)
Pérdidas y reversiones de contratos onerosos	4,428	(105,468)	0	(101,040)
Ajustes al pasivo por reclamos incurridos	0	0	76,349	76,349
Resultados del servicio de seguro	2,032,413	(52,859)	(1,269,011)	710,543
Ingreso financiero neto de los contratos de seguro	377,868	(3,081)	(3,181)	371,606
Cambio total en el estado de resultados y ORI	2,410,281	(55,940)	(1,272,192)	1,082,149
Flujos de caja				
Prima recibida	(2,463,581)	0	0	(2,463,581)
Reclamos, rescates y gastos de seguro pagado	123,271	0	1,267,329	1,390,600
Total de los flujos de caja	(2,340,310)	0	1,267,329	(1,072,981)
Saldo neto al cierre	(3,479,832)	(55,940)	(177,472)	(3,713,244)

Contratos de seguro

Análisis de los componentes del pasivo de contratos de seguro para los grupos medidos bajo el modelo de medición general.

	2025			Total
	Valor presente de los flujos de caja futuros	Ajuste de riesgo	CSM Otros contratos	
Saldo inicial del pasivo	(206,507)	(447,552)	(3,059,188)	(3,713,247)
Cambios en el estado de resultados y ORI				
CSM reconocido por el servicio prestado	0	0	1,138,617	1,138,617
Ajuste de riesgo modificado o vencido	0	70,354	0	70,354
Ajustes de experiencias	725,768	0	0	725,768
Cambios relacionados al servicio actual	725,768	70,354	1,138,617	1,934,739
Contratos inicialmente reconocidos	(707,873)	(236,153)	(1,025,972)	(1,969,998)
Cambio en las estimaciones que ajustan el CSM	829,656	241,239	(1,070,895)	0
Cambio en las estimaciones de contratos onerosos que resultan en pérdidas o reversiones de pérdidas	(34,930)	22,943	0	(11,987)
Cambios relacionados a los servicios futuros	86,853	28,029	(2,096,867)	(1,981,985)
Ajustes al pasivo por reclamaciones incurridas	50,072	7,328	0	57,400
Cambios relacionados al servicio pasado	50,072	7,328	0	57,400
Resultado del servicio de seguro	862,693	105,711	(958,250)	10,154
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	(60,993)	0	(187,762)	(248,755)
Total de cambios en el estado de resultados y ORI	801,700	105,711	(1,146,012)	(238,601)
Flujos de caja	(531,871)	0	0	(531,871)
Saldo neto al cierre	63,322	(341,841)	(4,205,200)	(4,483,719)

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

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

	<u>2024</u>			
	Valor presente de los flujos de caja futuros	Ajuste de riesgo	CSM Otros contratos	Total
Saldo inicial del pasivo	(746,298)	(360,417)	(2,615,697)	(3,722,412)
Cambios en el estado de resultados y ORI				
CSM reconocido por el servicio prestado	0	0	1,013,517	1,013,517
Ajuste de riesgo modificado o vencido	0	37,258	0	37,258
Ajustes de experiencias	964,851	(8,636)	0	956,215
Cambios relacionados al servicio actual	964,851	28,622	1,013,517	2,006,990
Contratos inicialmente reconocidos	(580,255)	(218,406)	(574,135)	(1,372,796)
Cambio en las estimaciones que ajustan el CSM	623,918	95,199	(719,117)	0
Cambio en las estimaciones de contratos onerosos que resultan en pérdidas o reversiones de pérdidas	0	0	0	0
Cambios relacionados a los servicios futuros	43,663	(123,207)	(1,293,252)	(1,372,796)
Ajustes al pasivo por reclamaciones incurridas	68,899	7,450	0	76,349
Cambios relacionados al servicio pasado	68,899	7,450	0	76,349
Resultado del servicio de seguro	1,077,413	(87,135)	(279,735)	710,543
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	535,360	0	(163,754)	371,606
Total de cambios en el estado de resultados y ORI	1,612,773	(87,135)	(443,489)	1,082,149
Flujos de caja	(1,072,981)	0	0	(1,072,981)
Saldo neto al cierre	(206,506)	(447,552)	(3,059,186)	(3,713,244)

Contratos de reaseguro

Análisis de pasivos de contratos de seguros de cobertura restante y los reclamos incurridos, efecto en el resultado y otros resultados integrales (ORI)

	<u>2025</u>			<u>2024</u>		
	Pasivo por cobertura restante Grupos rentables	Pasivo por reclamos incurridos	Total	Pasivo por cobertura restante Grupos rentables	Pasivo por reclamos incurridos	Total
Saldo inicial del activo	0	0	0	0	0	0
Monto recuperable de los reaseguros						
Recuperaciones de los reclamos y otros gastos	0	1,593	1,593	0	0	0
Ajustes al activo por reclamos incurridos	0	13,649	13,649	0	0	0
Efecto de cambios en el riesgo no ejecutado de reaseguro	0	(20)	(20)	0	0	0
Gasto neto de contratos de reaseguro	0	15,222	15,222	0	0	0
Ingreso financiero neto de los contratos de seguro	0	153	153	0	0	0
Cambio total en el estado de resultados y ORI	0	15,375	15,375	0	0	0
Flujos de caja						
Prima pagada	0	(261)	(261)	0	0	0
Total de los flujos de caja	0	(261)	(261)	0	0	0
Saldo neto al cierre	0	15,114	15,114	0	0	0

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

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

Contratos de reaseguro

Análisis de los componentes del activo de contratos de reaseguro para los grupos medidos bajo el modelo de medición general

	<u>2025</u>			<u>2024</u>		
	Valor presente de los flujos de caja futuros	Ajuste de riesgo	Total	Valor presente de los flujos de caja futuros	Ajuste de riesgo	Total
Saldo inicial del activo	0	0	0	0	0	0
Cambios en el estado de resultados y ORI						
Cambios relacionados al servicio actual						
Ajustes de experiencias	0	1,333	1,333	0	0	0
Cambios relacionados a los servicios futuros						
Contratos inicialmente reconocidos	261	0	261	0	0	0
Cambios relacionados al servicio pasado						
Ajustes al activo por reclamaciones incurridas	13,628	0	13,628	0	0	0
Gasto neto de los contratos de reaseguros	13,889	1,333	15,222	0	0	0
Gasto financiero neto de los contratos de reaseguro	153	0	153	0	0	0
Total de cambios en el estado de resultados y ORI	14,042	1,333	15,375	0	0	0
Flujos de caja	(261)	0	(261)	0	0	0
Saldo neto al cierre	13,781	1,333	15,114	0	0	0

ii. Seguros generales

Contratos de seguro

Análisis por la cobertura restante y los reclamos incurridos, efecto en el resultado y otros resultados integrales (ORI)

	<u>2025</u>			
	Pasivo por cobertura restante Grupos rentables	Componente de pérdida	Pasivo por reclamaciones incurridas	Total
Saldo pasivo inicial	(3,826,523)	(68,124)	(7,054,948)	(10,949,595)
Cambios en el estado de resultados y ORI				
Ingreso por servicios de seguro				
Otros contratos	18,675,579	0	0	18,675,579
Gasto por servicios de seguro				
Reclamos incurridos y otros gastos de seguro	0	0	(18,032,784)	(18,032,784)
Comisiones y amortización de los costos de adquisición	(1,361,130)	0	0	(1,361,130)
Pérdidas y reversiones de contratos onerosos	0	(39,414)	0	(39,414)
Ajustes al pasivo por reclamos incurridos	0	0	2,637,843	2,637,843
Resultados del servicio de seguro	17,314,449	(39,414)	(15,394,941)	1,880,094
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	0	0	(179,074)	(179,074)
Cambio total en el estado de resultados y ORI	17,314,449	(39,414)	(15,574,015)	1,701,020
Flujos de caja				
Prima recibida	(17,122,291)	0	0	(17,122,291)
Reclamos, rescates y gastos de seguro pagado	1,077,839	0	15,557,729	16,635,568
Total de los flujos de caja	(16,044,452)	0	15,557,729	(486,723)
Saldo neto al cierre	(2,556,526)	(107,538)	(7,071,234)	(9,735,298)

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

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

	2024		Pasivo por reclamaciones incurridas	Total
	Pasivo por cobertura restante Grupos rentables	Componente de pérdida		
Saldo pasivo inicial	(4.750,738)	(1.152)	(6.999,591)	(11,751,481)
Cambios en el estado de resultados y ORI				
Ingreso por servicios de seguro				
Otros contratos	20,103,607	0	0	20,103,607
Gasto por servicios de seguro				
Reclamos incurridos y otros gastos de seguro	0	0	(19,883,133)	(19,883,133)
Comisiones y amortización de los costos de adquisición	(2,128,351)	0	0	(2,128,351)
Pérdidas y reversiones de contratos onerosos	0	(66,972)	0	(66,972)
Ajustes al pasivo por reclamos incurridos	0	0	3,033,829	3,033,829
Resultados del servicio de seguro	<u>17,975,256</u>	<u>(66,972)</u>	<u>(16,849,304)</u>	<u>1,058,980</u>
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	0	0	(115,262)	(115,262)
Cambio total en el estado de resultados y ORI	<u>17,975,256</u>	<u>(66,972)</u>	<u>(16,964,566)</u>	<u>943,718</u>
Flujos de caja				
Prima recibida	(18,892,840)	0	0	(18,892,840)
Reclamos, rescates y gastos de seguro pagado	1,841,798	0	16,909,207	18,751,005
Total de los flujos de caja	<u>(17,051,042)</u>	<u>0</u>	<u>16,909,207</u>	<u>(141,835)</u>
Saldo neto al cierre	<u>(3,826,524)</u>	<u>(68,124)</u>	<u>(7,054,950)</u>	<u>(10,949,598)</u>

Contratos de seguro

Análisis de los componentes del pasivo de contratos de seguro para los grupos medidos bajo el modelo simplificado PAA.

	2025		Total
	Valor presente de los flujos de caja futuros	Ajuste de riesgo	
Saldo inicial del pasivo	(6,539,654)	(515,294)	(7,054,948)
Cambios en el estado de resultados y ORI			
Ajustes de experiencias	(2,380,063)	(94,992)	(2,475,055)
Cambios relacionados al servicio actual			
Contratos inicialmente reconocidos	(15,557,729)		(15,557,729)
Cambios relacionados a los servicios futuros			
Ajustes al pasivo por reclamaciones incurridas	2,279,502	358,341	2,637,843
Cambios relacionados al servicio pasado			
Resultado del servicio de seguro	<u>(15,658,290)</u>	<u>263,349</u>	<u>(15,394,941)</u>
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	(179,074)	0	(179,074)
Total de cambios en el estado de resultados y ORI	<u>(15,837,364)</u>	<u>263,349</u>	<u>(15,574,015)</u>
Flujos de caja	<u>15,557,729</u>	<u>0</u>	<u>15,557,729</u>
Saldo neto al cierre	<u>(6,819,289)</u>	<u>(251,945)</u>	<u>(7,071,234)</u>

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

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

	2024		Total
	Valor presente de los flujos de caja futuros	Ajuste de riesgo	
Saldo inicial del pasivo	(6,658,142)	(341,449)	(6,999,591)
Cambios en el estado de resultados y ORI			
Ajustes de experiencias	(2,620,664)	(353,262)	(2,973,926)
Cambios relacionados al servicio actual			
Contratos inicialmente reconocidos	(16,909,207)	0	(16,909,207)
Cambios relacionados a los servicios futuros			
Ajustes al pasivo por reclamaciones incurridas	2,854,414	179,415	3,033,829
Cambios relacionados al servicio pasado			
Resultado del servicio de seguro	<u>(16,675,457)</u>	<u>(173,847)</u>	<u>(16,849,304)</u>
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	(115,262)	0	(115,262)
Total de cambios en el estado de resultados y ORI	<u>(16,790,719)</u>	<u>(173,847)</u>	<u>(16,964,566)</u>
Flujos de caja	<u>16,909,207</u>	<u>0</u>	<u>16,909,207</u>
Saldo neto al cierre	<u>(6,539,654)</u>	<u>(515,296)</u>	<u>(7,054,950)</u>

Contratos de reaseguro

Análisis de pasivos por contratos de seguros de cobertura restante y las reclamaciones incurridas, efecto en el resultado y otros resultados integrales (ORI)

	2025			2024		
	Pasivo por cobertura restante Grupos rentables	Pasivo por reclamaciones incurridas	Total	Pasivo por cobertura restante Grupos rentables	Pasivo por reclamaciones incurridas	Total
Saldo activo inicial	540,737	3,345,761	3,886,498	742,714	2,849,340	3,592,054
Cambios en el estado de resultados y ORI						
Primas pagadas	(1,212,653)	0	(1,212,653)	(1,580,588)	0	(1,580,588)
Monto recuperable						
Recuperaciones de los reclamos y otros gastos	0	1,156,035	1,156,035	0	2,448,709	2,448,709
Ajustes al activo por reclamos incurridos	0	(541,359)	(541,359)	0	(278,982)	(278,982)
Efecto de cambios en el riesgo no ejecutado	0	(127)	(127)	0	(731)	(731)
Gasto neto	<u>(1,212,653)</u>	<u>614,549</u>	<u>(598,104)</u>	<u>(1,580,588)</u>	<u>2,168,996</u>	<u>588,408</u>
Ingreso financiero neto de los contratos de seguro	0	52,997	52,997	0	21,485	21,485
Cambio total en el estado de resultados y ORI	<u>(1,212,653)</u>	<u>667,546</u>	<u>(545,107)</u>	<u>(1,580,588)</u>	<u>2,190,481</u>	<u>609,893</u>
Flujos de caja						
Prima pagada	1,194,236	0	1,194,236	1,378,611	0	1,378,611
Cobrados	0	(780,545)	(780,545)	0	(1,694,060)	(1,694,060)
Total de los flujos de caja	<u>1,194,236</u>	<u>(780,545)</u>	<u>413,691</u>	<u>1,378,611</u>	<u>(1,694,060)</u>	<u>(315,449)</u>
Saldo neto al cierre	<u>522,320</u>	<u>3,232,762</u>	<u>3,755,082</u>	<u>540,737</u>	<u>3,345,761</u>	<u>3,886,498</u>

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

Contratos de reaseguro

Análisis de los componentes del activo de contratos de reaseguro para los grupos medidos bajo el modelo simplificado PAA.

	2025			2024		
	Valor presente de los flujos de caja futuros	Ajuste de riesgo	Total	Valor presente de los flujos de caja futuros	Ajuste de riesgo	Total
Saldo inicial del activo	3,070,832	274,929	3,345,761	2,728,865	120,475	2,849,340
Cambios en el estado de resultados y ORI						
Cambios relacionados al servicio actual						
Ajustes de experiencias	320,298	55,192	375,490	545,015	208,903	753,918
Cambios relacionados a los servicios futuros						
Contratos inicialmente reconocidos	780,545	0	780,545	1,694,060	0	1,694,060
Cambios relacionados al servicio pasado						
Ajustes al activo por reclamaciones incurridas	(389,187)	(152,299)	(541,486)	(224,533)	(54,449)	(278,982)
Gasto neto	<u>711,656</u>	<u>(97,107)</u>	<u>614,549</u>	<u>2,014,542</u>	<u>154,454</u>	<u>2,168,996</u>
Gasto financiero neto	52,997	0	52,997	21,485	0	21,485
Cambio total en el estado de resultados y ORI	<u>764,653</u>	<u>(97,107)</u>	<u>667,546</u>	<u>2,036,027</u>	<u>154,454</u>	<u>2,190,481</u>
Flujos de caja	<u>(780,545)</u>	<u>0</u>	<u>(780,545)</u>	<u>(1,694,060)</u>	<u>0</u>	<u>(1,694,060)</u>
Saldo neto al cierre	<u>3,054,940</u>	<u>177,822</u>	<u>3,232,762</u>	<u>3,070,832</u>	<u>274,929</u>	<u>3,345,761</u>

i. Proceso utilizado para determinar las presunciones – Seguro General

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

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

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

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

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

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

Presunciones y cambios en las presunciones

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

Resultados	
2025	2024
35.00%	30.00%

El cálculo del componente de IBNR utiliza de base los triángulos de desarrollo de siniestros, y el comportamiento de cada uno de los ramos del portafolio de negocio. Dependiendo de dicho comportamiento y las variaciones de frecuencia y severidad, se utilizan las metodologías actuariales conocidas como el Método de Desarrollo (Chain Ladder) y Bornhuetter-Ferguson.

El IBNR recoge un estimado de aquellos reclamos que ya han ocurrido, pero aún no han sido reportados a la Aseguradora. Para el cálculo del estimado, se utilizan métodos actuariales que comprenden el desarrollo de siniestros mediante triángulos que contemplan los periodos de ocurrencia y pago de los siniestros, así como los patrones de comportamiento histórico de los mismos.

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

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

Tabla de desarrollo de reclamos

La siguiente tabla ilustra la evolución de las estimaciones de siniestros acumulados para los de seguro general, tanto brutos como netos de reaseguro. Cada tabla muestra la evolución de las estimaciones de la Aseguradora sobre el total de siniestros para cada año de siniestro y concilia los siniestros acumulados con el importe incluido en el estado de situación financiera.

<u>2025</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2023</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>	<u>Total</u>
Pasivo bruto						
En el año del evento	2,037,114	2,075,649	2,301,922	1,204,772	1,576,390	9,195,847
1 años después	57,624	442,115	651,069	150,531	0	1,301,339
2 años después	13,362	207,934	525,415	0	0	746,711
3 años después	5,387	129,047	0	0	0	134,434
4 años después	18,977	0	0	0	0	18,977
Reclamaciones pagadas brutas	<u>3,511,593</u>	<u>2,281,391</u>	<u>3,648,864</u>	<u>1,338,680</u>	<u>822,852</u>	<u>11,603,380</u>
Pasivo bruto – años del evento del 2021 al 2025	2,037,114	2,133,273	2,757,398	2,069,161	2,400,361	11,397,307
Pasivo bruto – años del evento antes del 2021	7,358,879	4,114,152	2,585,099	2,294,850	2,267,287	18,620,267
Efecto del descuento	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>89,655</u>	<u>66,574</u>	<u>156,229</u>
Pasivo por reclamaciones incurridas	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>7,172,200</u>	<u>7,232,420</u>	<u>7,197,540</u>	<u>21,602,160</u>

<u>2024</u>	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2023</u>	<u>2024</u>	<u>Total</u>
Pasivo bruto						
En el año del evento	1,895,981	2,037,114	2,075,649	2,301,922	1,204,772	9,515,438
1 años después	3,059,517	57,624	442,115	651,069	0	4,210,325
2 años después	78,118	13,362	207,934	0	0	299,414
3 años después	60,473	5,387	0	0	0	65,860
4 años después	23,505	0	0	0	0	23,505
Reclamaciones pagadas bruto	<u>5,574,969</u>	<u>3,511,593</u>	<u>2,281,391</u>	<u>3,648,864</u>	<u>1,338,680</u>	<u>16,355,497</u>
Pasivo bruto – años del evento del 2020 al 2024	5,932,755	2,436,862	2,827,509	3,020,363	2,844,019	17,061,508
Pasivo bruto – años del evento antes del 2020	4,092,844	7,489,106	4,114,152	2,585,099	2,294,850	20,576,051
Efecto del descuento	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>89,655</u>	<u>89,655</u>
Pasivo por reclamaciones incurridas	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>7,172,200</u>	<u>7,232,424</u>	<u>14,404,624</u>

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

ii. Proceso utilizado para determinar las presunciones – Seguros de Personas

El proceso utilizado para determinar las presunciones tiene la intención de obtener estimados neutrales del resultado más probable o esperado. Las presunciones son verificadas para asegurarse que son consistentes con la información publicada en el mercado y con el comportamiento de la cartera.

Notas a los Estados Financieros

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

La naturaleza del negocio hace muy difícil predecir con certeza el resultado probable de cualquier posible reclamo, y en particular el momento exacto de ocurrencia. Cada reclamo reportado es evaluado separadamente, caso por caso, con atención a las circunstancias del reclamo, información disponible, y las evidencias correspondientes.

Para el ramo de vida, la provisión para el negocio a largo plazo se calcula sobre una base de prima. La provisión es calculada restando el valor presente de las primas de riesgo futuras del valor presente de los beneficios futuros.

Para los demás ramos, se realiza una provisión de cobertura remanente. Adicionalmente, para calcular la provisión de siniestros incurridos se utiliza la metodología de provisión por caso, así como la adición de un componente de siniestro incurrido no reportado (IBNR).

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

<u>Resultados</u>	
<u>2025</u>	<u>2024</u>
15.00%	25.00%

Las principales presunciones que respaldan el cálculo de las provisiones del negocio de vida individual son las siguientes:

Mortalidad

Cada uno de los productos del ramo de vida individual, se mantienen utilizando una tabla de mortalidad de carácter internacional, de acuerdo con notas técnicas. Estas tablas recogen la experiencia del mercado y son globalmente utilizadas para calcular probabilidades de fallecimiento de los asegurados de una cartera, siempre y cuando no se cuente con datos suficientes para construir tablas de mortalidad propias. A estas tablas se les aplica un factor de ajuste, el cual debe reflejar el mejor estimador del comportamiento de la cartera.

Morbilidad

La incidencia y terminación por incapacidad se deriva de estudios realizados por especialistas independientes. Estos son ajustados para calcular el mejor estimado de la morbilidad basado en tablas de referencia internacional que se adecuan al comportamiento de la cartera que mantiene este tipo de coberturas.

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

Persistencia

La Aseguradora utiliza vectores de referencia proporcionados por el regulador. Estos vectores incorporan experiencia histórica relacionada al comportamiento de las carteras del mercado y se aplican de forma diferenciada por tipo de producto y antigüedad de las pólizas, permitiendo proyectar con mayor precisión la probabilidad de cancelación anticipada. Al integrar estos parámetros en el cálculo de las provisiones técnicas, la entidad garantiza que la valoración de sus obligaciones futuras sea consistente con la realidad estadística del sector y cumpla con los estándares de solvencia vigentes.

iii. Otras presunciones

Cambios en presunciones

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

Sensibilidad al riesgo de seguros

Los resultados de la Aseguradora están sujetos a la sensibilidad de sus provisiones. En los seguros de daños y ramos colectivos, esta sensibilidad se manifiesta a través del monto de las reclamaciones; por el contrario, en Vida Individual, el riesgo de desviaciones depende de la variación de las presunciones empleadas en su valoración.

(c) *Juicios y estimaciones significativas*

i. Cumplimiento de los flujos de efectivo

El cumplimiento de los flujos de efectivo comprende:

- estimaciones de flujos de efectivo futuros;
- un ajuste para reflejar el valor del dinero en el tiempo y los riesgos financieros relacionados con los flujos de efectivo futuros, en la medida en que los riesgos financieros no estén incluidos en las estimaciones de flujos de efectivo futuros; y
- un ajuste por riesgo no financiero.

El objetivo de la Aseguradora al estimar los flujos de efectivo futuros es determinar el valor esperado de una serie de escenarios que reflejen la gama completa de resultados posibles. Los flujos de efectivo de cada escenario se descuentan y ponderan por la probabilidad estimada de dicho resultado para obtener un valor presente esperado. Si existen interdependencias significativas entre los flujos de efectivo que varían en función de los cambios en las variables de mercado y otros flujos de efectivo, la Aseguradora utiliza técnicas de modelado estocástico para estimar el valor presente esperado. El modelado estocástico implica proyectar flujos de efectivo futuros bajo un amplio número de posibles escenarios económicos para variables de mercado como las tasas de interés y la rentabilidad de las acciones.

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

Estimación de los flujos de efectivo futuros

Al estimar los flujos de efectivo futuros, la Aseguradora incorpora, de forma imparcial, toda la información razonable y justificable disponible sin costos ni esfuerzos excesivos a la fecha de presentación. Esta información incluye datos históricos internos y externos sobre reclamaciones y otras experiencias, actualizados para reflejar las expectativas actuales sobre eventos futuros.

Las estimaciones de flujos de efectivo futuros reflejan la visión de la Aseguradora sobre las condiciones actuales a la fecha de presentación, siempre que las estimaciones de cualquier variable de mercado relevante sean coherentes con los precios de mercado observables.

Al estimar los flujos de efectivo futuros, la Aseguradora tiene en cuenta las expectativas actuales sobre eventos futuros que podrían afectarlos. Sin embargo, las expectativas de cambios futuros en la legislación que modificarían o extinguirían una obligación presente o crearían nuevas obligaciones en virtud de contratos existentes no se tienen en cuenta hasta que el cambio legislativo esté sustancialmente promulgado. La Aseguradora deriva supuestos de inflación de costos a partir de la diferencia entre los rendimientos de los bonos gubernamentales nominales y los vinculados a la inflación.

Los flujos de efectivo dentro del límite de un contrato se relacionan directamente con su cumplimiento, incluyendo aquellos cuyo importe o plazo la Aseguradora tiene discreción. Estos incluyen pagos a (o en nombre de) los asegurados, flujos de efectivo de adquisición de seguros y otros costos incurridos en el cumplimiento de los contratos.

Los flujos de efectivo de adquisición de seguros surgen de las actividades de venta, suscripción e inicio de un grupo de contratos directamente atribuibles a la cartera de contratos a la que pertenece el grupo. Otros costos incurridos en el cumplimiento de los contratos incluyen:

- Costos de gestión, mantenimiento y administración de siniestros;
- Comisiones recurrentes pagaderas sobre primas a plazos por cobrar dentro del plazo del contrato;
- Impuestos y otros costos específicamente imputables a los asegurados según los términos de los contratos.

Los flujos de efectivo de adquisición de seguros y otros costos incurridos en el cumplimiento de contratos comprenden tanto los costos directos como la asignación de gastos generales fijos y variables.

Los flujos de efectivo se atribuyen a las actividades de adquisición, otras actividades de cumplimiento y otras actividades a nivel de entidad local utilizando técnicas de costeo basado en actividades. Los flujos de efectivo atribuibles a la adquisición y otras actividades de cumplimiento se asignan a grupos de contratos utilizando métodos sistemáticos y racionales, y se aplican de forma consistente a todos los costos con características similares.

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

La Aseguradora generalmente asigna los flujos de efectivo de adquisición de seguros a grupos de contratos en función de las primas totales de cada grupo, los costos de gestión de siniestros en función del número de siniestros de cada grupo, y los costos de mantenimiento y administración en función del número de contratos vigentes dentro de cada grupo. Otros costos se reconocen en resultados a medida que se incurren.

Contratos de seguros de vida

El comportamiento del asegurado es un supuesto clave para la medición de los seguros de vida. Cada tipo de comportamiento del asegurado se estima por tipo de producto, con base en las tendencias de la experiencia reciente. La siguiente tabla presenta los supuestos sobre las tasas de rescate (expresadas como promedios ponderados) por aniversario de la póliza para los seguros de vida, excepto los contratos de rentas vitalicias.

Vida	2025					2024				
	1 año	5 años	10 años	15 años	20 años	1 año	5 años	10 años	15 años	20 años
Tradicional	11%	5%	3%	3%	2%	11%	5%	3%	3%	2%

Contratos de seguros generales

La Aseguradora estima el costo final de liquidación de siniestros incurridos, pero no pagados a la fecha de reporte, así como el valor del salvamento y otras recuperaciones esperadas mediante la revisión de los siniestros individuales reportados y la provisión para los siniestros incurridos, pero aún no reportados. El costo final de liquidación de siniestros se estima utilizando diversas técnicas de provisión para siniestros, como Chain Ladder y Bornhuetter-Ferguson. Estas técnicas asumen que la propia experiencia de siniestros de la Aseguradora es indicativa de las tendencias futuras de desarrollo de siniestros y, por lo tanto, del costo final de los siniestros. El costo final de liquidación de siniestros se estima por separado para cada área geográfica y línea de negocio, excepto para los siniestros de gran cuantía, que se evalúan por separado de los demás siniestros.

Las suposiciones utilizadas, incluyendo los índices de siniestralidad y la inflación futura de siniestros, se derivan implícitamente de los datos históricos de desarrollo de siniestros en los que se basan las proyecciones, si bien se aplica el juicio para evaluar en qué medida las tendencias pasadas podrían no aplicarse en el futuro y se espera que surjan tendencias futuras.

Tasa de descuento

Todos los flujos de caja se descuentan utilizando curvas de rendimiento libres de riesgo ajustadas para reflejar las características de los flujos de caja y la liquidez de los contratos de seguro. La Aseguradora utiliza la curva de rendimiento libre de riesgo de liquidez correspondiente a la curva spot de rendimiento de los bonos y notas del tesoro de USA a largo plazo.

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

Para reflejar las características de liquidez de los contratos de seguro, las curvas de rendimiento libres de riesgo se ajustan mediante una prima de liquidez. Las primas de iliquidez se determinan utilizando lo que resulte de la diferencia entre la curva spot y los The High Quality Market (HQM) de USA.

La tabla a continuación presenta la curva de rendimiento utilizada para descontar los flujos de efectivo de los contratos de seguro para las principales monedas.

Vida	2025					2024				
	1 año	5 años	10 años	15 años	20 años	1 año	5 años	10 años	15 años	20 años
Tradicional	5.09%	6.20%	6.32%	6.32%	6.32%	5.53%	5.96%	5.99%	5.99%	5.99%

ii. Margen de servicio contractual

Determinación de las unidades de cobertura

El CSM de un grupo de contratos se reconoce en resultados para reflejar los servicios prestados cada año, con base en el número de unidades de cobertura proporcionadas en el año, lo cual se determina considerando para cada contrato la cantidad de beneficios proporcionados y su período de cobertura esperado. Las unidades de cobertura se revisan y actualizan en cada fecha de reporte.

La Aseguradora determina la cantidad de beneficios proporcionados bajo cada contrato de la siguiente manera.

Producto	Bases para determinar la cantidad de beneficios proporcionados
Vida a término	Suma asegurada pagadera al fallecimiento
Enfermedad crítica	Monto esperado a reclamar en cada período
Reaseguros en cuota parte	Sobre la misma base que el contrato subyacente, incluyendo la expectativa de nuevos negocios con el límite de contrato de reaseguro
Reaseguros en stop loss y exceso de pérdida	Monto esperado del reclamo subyacente que es cubierto en cada período

iii. Valor razonable

La Aseguradora ha medido el valor razonable de los contratos de seguro cuando aplicó el enfoque del valor razonable en la transición del Acuerdo No.1 (véase la Nota 22). La Aseguradora ha medido el valor razonable de los contratos de seguro como la suma de (a) el valor presente de los flujos de efectivo netos que se espera generar por los contratos, determinado mediante la técnica de flujo de efectivo descontado; y (b) un margen adicional, determinado mediante la técnica de nivel de confianza.

Los flujos de efectivo considerados en la medición del valor razonable son consistentes con los que se encontraban dentro del límite del contrato. Por lo tanto, los flujos de efectivo relacionados con las futuras renovaciones esperadas de los contratos de seguro no se consideran para determinar el valor razonable de dichos contratos si están fuera del límite del contrato.

Notas a los Estados Financieros

(12) Contratos de seguro y reaseguro, continuación

El enfoque de la Aseguradora para la medición del valor razonable difiere de los requisitos para la medición del cumplimiento de los flujos de efectivo en ciertos aspectos. Estas diferencias dieron lugar a un CSM en la fecha de transición (véanse las Notas (22) respectivamente).

En particular, al medir el valor razonable, la Aseguradora:

- Considera los flujos de efectivo incluidos en la medición del cumplimiento de los flujos de efectivo, pero los ajusta para reflejar la perspectiva de los participantes del mercado. Por ejemplo, los flujos de efectivo de gastos se incrementan para cubrir un nivel razonable de gastos generales que no son directamente atribuibles al cumplimiento de los contratos de seguro, pero que un participante del mercado que adquiriera los contratos esperaría asumir.
- Utiliza las tasas de descuento aplicadas para medir el cumplimiento de los flujos de efectivo, pero las incrementa para reflejar el efecto del riesgo de incumplimiento de la Aseguradora;
- Incluye un margen compuesto por una prima de riesgo que refleja lo que los participantes del mercado exigirían como compensación por la incertidumbre inherente a los flujos de efectivo y un margen de beneficio que refleja lo que los participantes del mercado requerirían para asumir las obligaciones de servicio de los contratos de seguro. Al determinar la prima de riesgo, la Aseguradora contempla ciertos riesgos que no se reflejaron en el cumplimiento de los flujos de efectivo, pero que serían considerados por los participantes del mercado, por ejemplo, el riesgo operacional general.

(13) Otros pasivos y gastos acumulados por pagar

Los otros pasivos se desglosan así:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Gastos acumulados por pagar	910,707	485,441
Impuesto sobre la renta por pagar	788,237	271,767
Proveedores	722,835	1,350,057
Prestaciones laborales	225,359	272,149
Primas de antigüedad	60,299	105,569
Provisiones (a) (nota 20)	9,760,000	5,311,747
	<u>12,467,437</u>	<u>7,796,730</u>

(a) Al 31 de diciembre de 2025, de acuerdo con el análisis realizado por la administración, la Aseguradora ha constituido una provisión de gastos legales, relacionada a los procesos de litigios de fianzas que se mantienen en curso (nota 20).

Notas a los Estados Financieros

(14) Ingresos por servicios de seguros

Los ingresos por contratos de seguros se detallan de la siguiente manera:

	Seguros de vida	Seguros Generales	Total
2025			
Ingresos por contratos de seguro de vida			
CSM reconocido por los servicios proporcionados	1,138,616	0	1,138,616
Cambio en el ajuste de riesgo para el riesgo expirado	70,353	0	70,353
Reclamos incurridos esperados y otros gastos por servicio de seguros	725,768	0	725,768
Reversión componente de pérdida	(11,986)	0	(11,986)
Recuperación de los costos de adquisición	590,000	0	590,000
Ingresos por contratos de seguro generales	0	18,675,580	18,675,580
Total de ingresos de seguro	2,512,751	18,675,580	21,188,331

	Seguros de vida	Seguros Generales	Total
2024			
Ingresos por contratos de seguro de vida			
CSM reconocido por los servicios proporcionados	1,013,517	0	1,013,517
Cambio en el ajuste de riesgo para el riesgo expirado	37,257	0	37,257
Reclamos incurridos esperados y otros gastos por servicio de seguros	1,034,248	0	1,034,248
Reversión componente de pérdida	(4,429)	0	(4,429)
Recuperación de los costos de adquisición	157,444	0	157,444
Ingresos por contratos de seguro generales	0	20,103,608	20,103,608
Total de ingresos de seguro	2,238,037	20,103,608	22,341,645

(15) Ingresos (gastos), netos por contratos de reaseguro cedido

Los ingresos y gastos por reclamos en trámite y beneficios incurridos, netos se detallan a continuación:

	Seguros de Vida		Seguros Generales		Total	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Gastos por los contratos de reaseguro cedido	(443,584)	(360,708)	(769,069)	(1,219,880)	(1,212,653)	(1,580,588)
Prestaciones cobradas del Reaseguro	261	66,050	780,546	1,615,056	780,807	1,681,106
Cambios AIC - PVFCF período	0	0	320,298	545,013	320,298	545,013
Cambios AIC - PVFCF Histórico	13,649	0	(388,059)	(224,533)	(374,410)	(224,533)
Cambios AIC - RA período	1,332	0	55,192	209,636	56,524	209,636
Cambios AIC - RA Histórico	0	0	(153,299)	(54,449)	(153,299)	(54,449)
Cambios efecto incumplimiento	(21)	0	(128)	(731)	(149)	(731)
Cambios AIC por contratos de reaseguro	<u>14,960</u>	<u>0</u>	<u>(165,996)</u>	<u>474,936</u>	<u>(151,036)</u>	<u>474,936</u>
Contratos de reaseguro cedido, neto	<u>(428,363)</u>	<u>(294,658)</u>	<u>(154,519)</u>	<u>870,112</u>	<u>(582,882)</u>	<u>575,454</u>

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

Notas a los Estados Financieros

(16) Gastos por servicios de seguro

Los gastos técnicos por los servicios de seguros se detallan a continuación:

	<u>Seguros de Vida</u>		<u>Seguros Generales</u>		<u>Total</u>	
	<u>2025</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Prestaciones Incurridas	(131,875)	(266,050)	(4,175,752)	(6,294,763)	(4,307,627)	(6,560,813)
Gastos incurridos	(774,965)	(461,839)	(2,809,972)	(2,139,564)	(3,584,937)	(2,601,403)
Cambios en LIC y componente de pérdida PAA						
LIC - PVFCF período	0	(69,396)	(2,380,064)	(2,620,667)	(2,380,064)	(2,690,063)
LIC - RA período	0	(8,636)	(94,991)	(353,262)	(94,991)	(361,898)
LIC - PVFCF histórico	50,072	68,899	2,279,506	2,854,418	2,329,578	2,923,317
LIC - RA histórico	7,327	7,448	358,339	179,415	365,666	186,863
Reversión componente de pérdida	0	4,428	216,048	302,863	216,048	307,291
Total de cambios en LIC y componente de pérdida	57,399	2,743	378,838	362,767	436,237	365,510
Amortización gastos de adquisición bruto	(690,763)	(191,904)	(1,260,367)	(2,093,891)	(1,951,130)	(2,285,795)
Pérdida por venta de póliza onerosa	(49,372)	(105,468)	(255,462)	(369,836)	(304,834)	(475,304)
Total de gasto por los servicios de seguro	<u>(1,589,576)</u>	<u>(1,022,518)</u>	<u>(8,122,715)</u>	<u>(10,535,287)</u>	<u>(9,712,291)</u>	<u>(11,557,805)</u>

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

(17) Gastos generales y administrativos

Los gastos administrativos se detallan a continuación:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Gastos de personal	1,257,247	2,623,259
Honorarios profesionales (nota 6)	1,793,335	1,904,775
Costos de reclamaciones por fianzas	4,448,253	2,620,373
Servicios contratados	15,868	73,942
Depreciación y amortización (notas 9 y 10)	749,032	873,749
Luz, agua y comunicaciones	583,955	234,005
Impuestos	150,588	153,307
Publicidad y propaganda	26,323	109,448
Reparaciones y mantenimiento	15,113	29,830
Papelería y útiles de oficina	784	2,694
Otros (nota 6)	384,199	405,361
	<u>9,424,697</u>	<u>9,030,743</u>

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

Notas a los Estados Financieros

Los gastos de personal se detallan de la siguiente manera:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Salarios	600,132	1,154,182
Bonificación	153,553	60,373
Seguro social	130,320	243,553
Vacaciones	72,856	129,446
Décimo tercer mes	66,712	119,172
Gasto de representación	118,338	179,277
Seguros	28,699	71,696
Prima de antigüedad	15,795	46,211
Viáticos, viajes y transporte	763	6,799
Seminario y capacitaciones	550	11,244
Indemnización	16,611	444,417
Atención a empleados	4,363	45,506
Otros	48,555	111,383
	<u>1,257,247</u>	<u>2,623,259</u>

La Aseguradora mantiene un total de 23 (2024: 35) colaboradores permanentes.

(18) Ingresos (gastos) financieros, neto de contratos de seguros y reaseguro

La siguiente tabla analiza el resultado financiero neto de la Aseguradora con cargo a resultados y ORI.

	<u>Seguros de vida</u>	<u>2025 Seguros generales</u>	<u>Total</u>	<u>Seguros de vida</u>	<u>2024 Seguros generales</u>	<u>Total</u>
Retorno de las inversiones						
Ingreso por intereses calculados utilizando el método de interés efectivo	578,358	328,302	906,660	525,122	298,083	823,205
Total del retorno de las inversiones	<u>578,358</u>	<u>328,302</u>	<u>906,660</u>	<u>525,122</u>	<u>298,083</u>	<u>823,205</u>
Ingreso financiero neto de contratos de reaseguro						
Intereses ganados		42,855	42,855	0	21,735	21,735
Otros	154	10,141	10,295	0	(250)	(250)
Total de ingreso financiero neto de contratos de reaseguro	<u>154</u>	<u>52,996</u>	<u>53,150</u>	<u>0</u>	<u>21,485</u>	<u>21,485</u>
Representado por						
Reconocidos en resultados	154	52,996	53,150	0	21,485	21,485
Reconocidos en ORI	0	0	0	0	0	0
Gasto financiero neto de contratos de seguro						
Acreencias de intereses	(191,528)	(155,620)	(347,148)	(188,297)	(117,465)	(305,762)
Efecto del cambio en la tasa de interés y otras presunciones financieras	(57,227)	(23,454)	(80,681)	559,903	2,203	562,106
Total del gasto financiero neto de contratos de seguro	<u>(248,755)</u>	<u>(179,074)</u>	<u>(427,829)</u>	<u>371,606</u>	<u>(115,262)</u>	<u>256,344</u>
Representado por						
Reconocidos en resultados	(191,528)	(179,074)	(370,602)	(188,297)	(115,262)	(303,559)
Reconocidos en ORI	(57,227)	0	(57,227)	559,903	0	559,903

Notas a los Estados Financieros

(19) Patrimonio

- a. Acciones comunes
Banesco (Panamá), S. A. es dueña del 100% de las acciones emitidas y en circulación de Banesco Seguros, S. A.

El capital autorizado en acciones de Banesco Seguros, S. A., está representado por 10,000,000 acciones comunes con valor nominal de B/.1.00 cada una, de las cuales hay emitidas y en circulación 5,000,000 (2023: 5,000,000) acciones.

- b. Reservas legales varias

- i. Reserva legal
De acuerdo con el Artículo 213 de la Ley 12 de Seguros del 3 de abril de 2012, la Aseguradora está obligada a constituir un fondo de provisión equivalente a un 20% de sus utilidades netas antes de impuesto sobre la renta, hasta constituir la suma de dos millones de balboas (B/.2,000,000), y de ahí en adelante incrementarlo con 10% de las utilidades netas antes de impuestos hasta alcanzar el 50% del capital pagado.

La Aseguradora no puede declarar ni distribuir dividendos, ni enajenar de otra manera parte de sus utilidades, sino hasta después de hacer la provisión.

Al 31 de diciembre de 2025, la cantidad destinada para este propósito ascendía a B/.2,463,912 (2024: B/.2,290,283).

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

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

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

Al 31 de diciembre de 2025, el fondo de reserva de previsión para desviaciones estadísticas y riesgos catastróficos ascendía a B/.5,221,747 (2024: B/.4,846,850).

- iv. Reserva financiera de seguros
La reserva de financiación de seguros al 31 de diciembre de 2025 de B/.502,675 (2024: B/.559,903, comprende los ingresos y gastos acumulados de financiación de seguros y reaseguros reconocidos en el ORI.

Notas a los Estados Financieros

(20) Impuesto sobre la renta

Las declaraciones del impuesto sobre la renta de la Aseguradora, de acuerdo con regulaciones fiscales vigentes, están sujetas a revisión por parte de las autoridades fiscales hasta por los tres (3) últimos años.

De acuerdo con la Ley 52 del 28 de agosto de 2012, los estimados del impuesto sobre la renta deberán pagarse en tres partidas iguales durante los meses de junio, septiembre y diciembre de cada año.

La Ley No. 8 de 15 de marzo de 2010, modifica el denominado Cálculo Alternativo del Impuesto sobre la Renta (CAIR), obligando a las personas jurídicas que devenguen ingresos en exceso a un millón quinientos mil balboas (B/.1,500,000) anuales, a determinar como base imponible, para el cálculo del impuesto sobre la renta que resulte mayor entre: (1) la renta neta gravable calculada por el método ordinario establecido en el Código Fiscal y (2) la renta neta gravable que resulte de aplicar al total de ingresos gravables, el cuatro punto sesenta y siete por ciento (4.67%).

Las personas jurídicas que incurran en pérdidas por razón del impuesto calculado bajo el método presunto o que, por razón de la aplicación de dicho método presunto, su tasa efectiva exceda las tarifas del impuesto aplicables a su renta neta gravable bajo el método ordinario, para el período fiscal de que se trate, podrán solicitar a la Dirección General de Ingresos que se le autorice el cálculo del impuesto bajo el método ordinario de cálculo.

La Aseguradora al hacer la comparación del método ordinario y el cálculo presunto del impuesto sobre la renta, determinó el monto del impuesto sobre la renta causado para el período terminado el 31 de diciembre de 2025 (2024: igual) debería establecerse de conformidad con el método ordinario.

Al 31 de diciembre de 2025, la tasa impositiva de impuesto sobre la renta aplicable a la renta neta gravable según la legislación fiscal vigente en Panamá es de 25%.

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Impuesto sobre la renta:		
Corriente	1,325,688	676,755
Efecto de períodos anteriores	(87,961)	(51,342)
Diferido	<u>(813,141)</u>	<u>(425,082)</u>
	<u>424,586</u>	<u>200,331</u>

Notas a los Estados Financieros

(20) Impuesto sobre la renta, continuación

El cálculo del impuesto sobre la renta y tasa efectiva se detalla a continuación:

<u>Método ordinario</u>	<u>%</u>	<u>2025</u>	<u>%</u>	<u>2024</u>
Utilidad antes de impuesto sobre la renta		1,311,555		663,824
Impuesto sobre la renta utilizando las tasas de impuesto estatutarias	25%	327,889	25%	165,956
Aumento (disminución) resultante de:				
Costos y gastos no deducibles	85%	1,115,406	99%	654,067
Ingresos exentos y no gravables	(9%)	(117,607)	(22%)	(143,268)
Impuesto sobre la renta causado	101%	1,325,688	102%	676,755
Efecto de períodos anteriores		(87,961)		(51,342)
Impuesto diferido		(813,141)		(425,082)
Total de impuesto sobre la renta, neto		424,586		200,331

Impuesto sobre la renta diferido

La conciliación del impuesto sobre la renta diferido es como sigue (nota 11):

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Saldo al inicio del año	921,584	496,502
Provisiones legales	813,141	425,082
Saldo al final del año	1,734,725	921,584

Al 31 de diciembre de 2025, la Aseguradora ha reconocido activos por impuestos diferidos que provienen de las provisiones de fianzas de seguros que se esperan recuperar en períodos futuros de acuerdo con las proyecciones financieras estimadas.

Precios de transferencia

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

Notas a los Estados Financieros

(21) Contingencias

Dentro del curso normal de los negocios, la Aseguradora está involucrada en varias reclamaciones legales. La administración considera que la resolución definitiva de dichos procesos no tendrá un efecto importante adverso en la situación financiera, los resultados de las operaciones o en la liquidez de la Aseguradora.

Al 31 de diciembre de 2025, la Aseguradora ha constituido una provisión para cubrir posibles pérdidas producto de la ejecución de fianzas de cumplimiento y/o anticipo, otorgadas como garantía para obras de construcción estatales, esto como consecuencia de la Resolución Administrativa por parte de las entidades gubernamentales, de los contratos de construcción, así como los demás procesos legales en trámite. Para definir este requerimiento de provisión, la Aseguradora se ha basado en el juicio experto de sus áreas de Consultoría Jurídica y Riesgo, las cuales, considerando el estado de las fianzas requeridas y contratos resueltos, si fueron apeladas o elevadas a instancia Contencioso Administrativo ante la Corte Suprema de Justicia, han determinado las probabilidades del impacto financiero en el tiempo. Basado en lo anterior, la Aseguradora ha reconocido una provisión por este concepto por B/.9,760,000 (2024: B/.5,311,747), la cual se presenta dentro de Otros pasivos y gastos acumulados por pagar (ver nota 13).

(22) Cambios en políticas contables materiales

Excepto por los cambios que se indican a continuación, la Aseguradora ha aplicado de forma consistente las políticas contables establecidas en la Nota 3 en la preparación de los estados financieros al 31 de diciembre de 2025 y por el año terminado en esa fecha.

A continuación, se resumen la naturaleza y los efectos de los cambios relevantes en las políticas contables materiales de la Aseguradora derivados de la adopción del Acuerdo No.1 del 12 de enero de 2024 (Acuerdo No. 01-2024), que requiere que se actualice con fecha de transición el 1 de enero de 2024. Como resultado, se han introducido cambios significativos en la contabilización de los contratos de seguro y reaseguro, así como de los instrumentos financieros. En consecuencia, la Aseguradora ha reexpresado ciertos importes comparativos y se presenta un tercer estado de situación financiera al 1 de enero de 2024.

Reconocimiento, medición y presentación de contratos de seguro

El Acuerdo No.1 del 12 de enero de 2024 establece los principios para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los contratos de seguro y reaseguro. Introduce un modelo que mide los grupos de contratos basándose en las estimaciones de la Aseguradora sobre el valor presente de los flujos de efectivo futuros que se espera que surjan a medida que la Aseguradora cumple con los contratos, un ajuste explícito por riesgo no financiero y un (CSM) margen de servicio contractual.

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo No. 01-2024, los ingresos por seguros reconocidos en cada período de reporte representan los cambios en los pasivos por la cobertura restante relacionados con los servicios prestados, por los cuales la Aseguradora espera recibir una contraprestación, así como la asignación de prima relacionada con la recuperación de los flujos de efectivo de la adquisición de seguros. Además, los componentes de inversión ya no se incluyen en los ingresos por seguros ni en los gastos por servicios de seguros.

Notas a los Estados Financieros

(22) Cambios en políticas contables materiales, continuación

Los ingresos y gastos financieros de seguros, desagregados entre resultados y otros resultados integrales (ORI) para los contratos de vida, se presentan por separado de los ingresos por seguros y los gastos por servicios de seguros.

La Aseguradora aplica el enfoque de asignación de primas para la medición de los contratos definidos a corto plazo. Al medir los pasivos por la cobertura restante, bajo el enfoque de PAA, tal medición es similar al tratamiento contable anterior de la Aseguradora. No obstante, al medir los pasivos por siniestros incurridos, la Aseguradora descuenta los flujos de efectivo futuros (a menos que se espere que ocurran en un año o menos a partir de la fecha en que se incurren los siniestros) e incluye un ajuste por riesgo no financiero.

Anteriormente, todos los costos de adquisición se reconocían directamente en el resultado del período en que se incurrían. Actualmente, los costos directamente relacionados con la emisión de contratos de vida se incluyen como parte de los flujos de efectivo futuros. Estos activos se presentan en el importe en libros de la cartera de contratos relacionada, y se reconocen en resultados a medida que se prestan los servicios de seguros bajo los contratos relacionados.

Los ingresos y gastos de contratos de reaseguro, distintos de los ingresos y gastos de financiación de seguros, se presentan como un importe neto en resultados. Anteriormente, los importes recuperados de las reaseguradoras y los gastos de reaseguro se presentaban por separado.

Para una explicación de cómo la Aseguradora contabiliza los contratos de seguro y reaseguro, véase la Nota 12.

Transición

Los cambios en las políticas contables materiales resultantes de la adopción del Acuerdo No. 01-2024 se han aplicado mediante los enfoques permitidos al 1 de enero de 2024, para lo cual la Aseguradora:

- Identificó, reconoció y valoró cada grupo de contratos de seguro y reaseguro según los lineamientos permitidos;
- Identificó, reconoció y valoró los activos por flujos de efectivo de adquisición de seguros como si el Acuerdo No. 01-2024 se hubiera aplicado siempre, en los productos de vida.
- Se dieron de baja saldos previamente reconocidos que no habrían existido si siempre se hubiera aplicado el Acuerdo No. 01-2024.
- Se reconoció cualquier diferencia neta resultante en el patrimonio neto.

Notas a los Estados Financieros

(22) Cambios en políticas contables materiales, continuación

Límites del contrato

La evaluación del límite del contrato, que define qué flujos de efectivo futuros se incluye en la medición de un contrato, requiere juicio y la consideración de los derechos y obligaciones sustantivos de la Aseguradora en virtud del contrato.

Año de emisión	Enfoque de transición
Contratos de seguro	Algunos contratos de seguro a término y de enfermedades graves emitidos tienen plazos anuales con renovación garantizada cada año. La Aseguradora determina que los flujos de efectivo relacionados con futuras renovaciones (es decir, los plazos de renovación garantizados) de estos contratos están fuera del límite contractual. Esto se debe a que la prima cobrada cada año refleja la expectativa de la Aseguradora sobre su exposición al riesgo para ese año y, al renovarse, la Aseguradora puede reajustar el precio de la prima para reflejar los riesgos reevaluados para el año siguiente, con base en la siniestralidad y las expectativas de la cartera respectiva. Cualquier renovación del contrato se considera un nuevo contrato y se reconoce, por separado del contrato inicial, cuando se cumplen los criterios de reconocimiento.
Contratos de reaseguro	Cada uno de los contratos de reaseguro de cuota parte tiene una vigencia anual, cubre los contratos subyacentes emitidos dentro de dicho plazo con base en la vinculación del riesgo y otorga derechos unilaterales tanto a la Aseguradora como a la reaseguradora para rescindir la cesión de nuevos negocios en cualquier momento, mediante un preaviso de tres meses a la otra parte. En el reconocimiento inicial, los flujos de efectivo dentro del límite del contrato de reaseguro se determinan como aquellos derivados de los contratos subyacentes que la Aseguradora prevé emitir y ceder en virtud del contrato de reaseguro en los próximos tres meses. Posteriormente, los flujos de efectivo esperados una vez finalizado este período de preaviso inicial se consideran flujos de efectivo de nuevos contratos de reaseguro y se reconocen, por separado del contrato inicial, a medida que se producen dentro del período de preaviso de tres meses consecutivos.
	Cada uno de los contratos de reaseguro de exceso de pérdida de la Aseguradora tiene una vigencia anual y cubre las reclamaciones de los contratos subyacentes incurridas durante el año (es decir, la pérdida ocurrida). Los flujos de efectivo dentro del límite del contrato son aquellos que surgen de las reclamaciones subyacentes incurridas durante el año.

Al 1 de enero de 2024, la Aseguradora aplicó los siguientes enfoques para identificar y medir los contratos de seguro.

Notas a los Estados Financieros

(22) Cambios en políticas contables materiales, continuación

Contratos de seguro y reaseguro

Para los contratos de vida, la Aseguradora aplicó el enfoque retrospectivo modificado y el enfoque del valor razonable para identificar, reconocer y medir ciertos grupos de contratos al 1 de enero de 2024, véase la Nota 3, porque era impracticable aplicar el enfoque retrospectivo completo.

- **Contratos de seguro y reaseguro – Enfoque retrospectivo modificado**

El objetivo del enfoque retrospectivo modificado era lograr el resultado más cercano posible a la aplicación retrospectiva utilizando información razonable y justificable disponible sin costos ni esfuerzos excesivos. La Aseguradora aplicó cada una de las siguientes modificaciones solo en la medida en que no disponía de información razonable y justificable bajo las directrices del Acuerdo No. 01-2024.

Evaluación en la implementación o en el reconocimiento inicial

Para los grupos de contratos de vida emitidos antes del 2023, las tasas de descuento en el reconocimiento inicial se determinaron al 1 de enero de 2024, en lugar de, en la fecha de reconocimiento inicial.

Al utilizar esta modificación para determinar el CSM (o el componente de pérdida) en el reconocimiento inicial:

- El importe del CSM reconocido en resultados antes del 1 de enero de 2024 se determinó comparando las unidades de cobertura en el reconocimiento inicial con las unidades de cobertura restantes al 1 de enero de 2024; y
- El importe asignado al componente de pérdida antes del 1 de enero de 2024 se determinó utilizando la proporción del componente de pérdida respecto a la estimación total del valor presente de las salidas de efectivo futuras, más el ajuste por riesgo no financiero en el reconocimiento inicial.

Reaseguro de los contratos onerosos subyacentes

Para los grupos de contratos de reaseguro que cubren contratos onerosos celebrados antes o al mismo tiempo que estos, la Aseguradora estableció un componente de recuperación de pérdidas al 1 de enero de 2024. Para algunos grupos de contratos medidos según el enfoque retrospectivo modificado, la Aseguradora determinó el componente de recuperación de pérdidas multiplicando:

- El importe del componente de pérdida relacionado con los contratos subyacentes al 1 de enero de 2024; y
- El porcentaje de reclamaciones sobre los contratos subyacentes que la Aseguradora esperaba recuperar de los contratos de reaseguro.

Notas a los Estados Financieros

(22) Cambios en políticas contables materiales, continuación

Contratos de seguro y reaseguro – Enfoque de valor razonable

La Aseguradora aplicó el enfoque del valor razonable. El CSM (o el componente de pérdida) al 1 de enero de 2024 se determinó como la diferencia entre el valor razonable de un grupo de contratos a esa fecha y el cumplimiento de los flujos de efectivo a esa fecha.

Para todos los contratos medidos según el enfoque del valor razonable, la Aseguradora utilizó información razonable y justificable disponible al 1 de enero de 2024 para determinar cómo identificar los grupos de contratos.

La Aseguradora clasificó los pasivos por liquidación de reclamaciones como pasivos por reclamaciones incurridas, aun cuando las reclamaciones pudieran haberse incurrido antes de la adquisición de los contratos.

Los grupos de contratos medidos según el enfoque del valor razonable contienen contratos emitidos con más de un año de diferencia. Para estos grupos, las tasas de descuento en el reconocimiento inicial se determinaron al 1 de enero de 2024 en lugar de en la fecha de reconocimiento inicial.

Para todos los contratos medidos según el enfoque del valor razonable, el importe de los ingresos o gastos financieros de seguros acumulados en la reserva financiera de seguros al 1 de enero de 2024 se determinó como cero.

Para los grupos de contratos de reaseguro que cubren contratos onerosos, la Aseguradora estableció un componente de recuperación de pérdidas al 1 de enero de 2024 y determinó este componente multiplicando:

- El importe del componente de pérdida relacionado con los contratos subyacentes al 1 de enero de 2024; y
- El porcentaje de reclamaciones sobre los contratos subyacentes que la Aseguradora esperaba recuperar de los contratos de reaseguro.

En la transición la Aseguradora no reconoció activos para la adquisición de contratos de seguros que se generan previos a la emisión del contrato de seguro relacionado y aplicó el enfoque retrospectivo modificado para los contratos de seguros generales.

Notas a los Estados Financieros

(23) Cambios en políticas contables materiales, continuación

La siguiente tabla resume el impacto de la transición en los estados financieros por la aplicación del Acuerdo No. 1 del 12 de enero de 2024.

	<u>Saldo al 1 de enero 2024</u>	<u>Cambios de medición</u>	<u>1 de enero 2024 reexpresado</u>
Activos			
Efectivo	4,832,972	0	4,832,972
Cuentas por cobrar:	6,482,909	0	6,482,909
Inversiones	14,725,204	0	14,725,204
Activos de reaseguro	3,768,279	(3,768,279)	0
Activo por cobertura restante - reaseguro primas PAA	0	742,714	742,714
Activo por reclamaciones incurridas - reaseguro	0	2,849,340	2,849,340
Costos de adquisición diferidos	941,966	(831,211)	110,755
Propiedad, mobiliario, equipo y mejoras, neto	3,391,150	0	3,391,150
Activo intangible, neto	5,034,548	0	5,034,548
Otros activos	<u>1,317,978</u>	<u>0</u>	<u>1,317,978</u>
Total de los activos	<u>40,495,006</u>	<u>(1,007,436)</u>	<u>39,487,570</u>
Pasivos y patrimonio			
Pasivo por cobertura restante - directo	0	8,301,693	8,301,693
Pasivo por reclamaciones incurridas	0	7,172,200	7,172,200
Provisiones sobre contratos de seguros	16,420,290	(16,420,290)	0
Cuentas por pagar y otros pasivos	9,185,059	(121,758)	9,063,301
Patrimonio	<u>14,889,657</u>	<u>60,719</u>	<u>14,950,376</u>
Total de pasivos y patrimonio	<u>40,495,006</u>	<u>(1,007,436)</u>	<u>39,487,570</u>





Banesco Seguros en:
banescoseguros.com.pa