BANMÉDICA S.A. Y FILIALES

ANÁLISIS RAZONADO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS

AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017 Y 2016

INTRODUCCIÓN

Es importante mencionar que para la adecuada comprensión del presente análisis razonado consolidado correspondiente al 31 de Diciembre de 2017 y 2016, se deben considerar los siguientes aspectos:

- Banmédica S.A. y Filiales han preparado sus estados financieros consolidados de acuerdo a Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) emitidas por el International Accounting Standards Board (IASB), las que han sido adoptadas en Chile y representan la adopción integral, explícita y sin reservas de las referidas normas internacionales.

- En los Estados Consolidados de Situación Financiera Clasificados se comparan los saldos al 31 de Diciembre de 2017 y 2016.

- En los Estados Consolidados de Resultados Integrales por Función y en los Estados Consolidados de Flujos de Efectivo Directo se comparan los ejercicios terminados al 31 de Diciembre de 2017 y 2016.

- Los principales segmentos de negocio son:

  Área Seguros de Salud: Isapre Banmédica y Vida Tres.

  Áreas Prestadoras de Servicios de Salud y Rescate Móvil: Clínica Santa María, Inmobiliaria Clínica Santa María, Clínica Dávila, Clínica Vespucio, Clínica Ciudad del Mar, Clínica Bio Bío, Vidaintegra, Help y Help Service.

  Área Internacional: Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (Colombia), Editorial para la Ciencia Ltda. (Colombia), Clínica del Country (Colombia), Clínica La Colina (Colombia), Clínica Portoazul (Colombia), Empremédica (Perú) en acuerdo de asociación conjunta con la sociedad peruana El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros, dueñas de las sociedades peruanas Pacífico S.A. Entidad Prestadora de Salud, Laboratorios ROE, Clínica San Felipe, Sistema de Administración Hospitalaria, La Esperanza del Perú, Análisis Clínicos ML, Centro Médico Odontológico Americano, Oncocare, Doctor+, Prosemedic y Clínica Sánchez Ferrer.

  Otros: Otros servicios.

- El resultado del segmento Seguros de Salud determinado bajo Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF o IFRS), difiere del resultado determinado bajo las normas impartidas por la Superintendencia de Salud e informado por las Isapres a dicha

Superintendencia al 31 de Diciembre de 2017 y 2016, lo anterior debido a la existencia de diferencias en el tratamiento contable aplicado a determinadas partidas (Nota 2.2 de Estados Financieros Consolidados a Diciembre 2017 y 2016).

- Por instrucciones de la Superintendencia de Valores y Seguros, al 31 de diciembre de 2016, la Sociedad efectuó un cambio en la política contable que afectó el tratamiento de los Costos de Adquisición Diferidos (DAC por sus siglas en inglés), relacionados directamente con la venta, suscripción o inicio de nuevos contratos. El cambio en la política contable tuvo por objetivo reflejar sólo los gastos variables y/o fijos relacionados con la suscripción de nuevos contratos, lo que implicó no reconocer como activo diferible aquellos costos asociados a la mantención y/o renovación de contratos ya existentes.

  Lo anterior fue instruido en Oficio Ordinario N° 14.531 emitido por la Superintendencia de Valores y Seguros con fecha 15 de junio de 2016, donde en su conclusión, ésta ordenó a Banmédica S.A. sobre el tratamiento contable a aplicar por el Grupo para el reconocimiento del DAC, señalando que los costos de mantención y/o renovación de los contratos no deben ser considerados Costos de Adquisición Diferidos, por lo que esta categoría de costos sólo debe considerar aquellos destinados a vender, suscribir o iniciar un nuevo contrato.

  Sin perjuicio de lo anterior, y atendiendo a lo limitado de las Normas IFRS para el tratamiento contable de los Costos de Adquisición Diferidos, en opinión de la Sociedad, el criterio aplicado consistentemente hasta el cierre del ejercicio 2015 y anteriores, cumplía adecuadamente con lo establecido por las normas IFRS para estos efectos. Al ser dichas normas limitadas respecto al tratamiento del DAC, se optó, como practica aceptada, el considerar aquellas directrices específicas establecidas en la norma contable US GAAP, de aplicación en Estados Unidos y que previa existencia de las Normas IFRS era el marco contable de referencial global.

  Sobre la base de lo anterior, y de acuerdo con lo establecido en la Norma Internacional de Contabilidad, NIC 8, la Sociedad procedió a tratar este cambio de criterio como un cambio en la política contable, efectuando los ajustes y revelaciones indicados por dicha norma, de manera prospectiva para los nuevos contratos a contar del 1° de enero de 2016, y retroactiva para el saldo acumulado de DAC al 31 de diciembre de 2015. El efecto acumulado neto del cambio en la política contable al 1 de enero de 2016 significó un cargo a Patrimonio de M$ 5.825.392 y un cargo a los resultados del período enero a junio de 2016 por M$ 81.103, netos de impuestos.

Durante el ejercicio 2017 no se han efectuado cambios en las políticas contables relacionadas con el tratamiento del DAC en comparación con el ejercicio anterior.

ANÁLISIS COMPARATIVO Y EXPLICACIÓN DE LAS PRINCIPALES TENDENCIAS OBSERVADAS EN EL EJERCICIO TERMINADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017 Y 2016

1.- Resumen de Estado de Situación Financiera y Resultados Financieros Consolidados

(Cifras en miles de pesos)

Resumen Resultados Financieros Consolidados			
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	1.531.181.447	1.419.109.606	112.071.841
Costo de Ventas	(1.193.430.853)	(1.103.549.433)	(89.881.420)
Ganancia Bruta	**337.750.594**	**315.560.173**	**22.190.421**
Margen Bruto (%)	22,1%	22,2%	-0,2%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(213.373.932)	(206.313.666)	(7.060.266)
Resultado No Operacional	(63.304.765)	(51.495.063)	(11.809.702)
Resultado Neto	**61.071.897**	**57.751.444**	**3.320.453**
Margen Neto (%)	4,0%	4,1%	-0,1%
Ebitda	**159.203.830**	**140.009.279**	**19.194.551**
Margen Ebitda (%)	**10,4%**	**9,9%**	**0,5%**

Estado de Situación Financiera Consolidado		
Concepto	Dic.2017	Dic.2016
Activos Corrientes Totales	471.164.322	398.833.490
Activos No Corrientes Totales	834.575.716	761.315.255
Total de Activos	**1.305.740.038**	**1.160.148.745**
Pasivos Corrientes Totales	443.124.544	507.533.756
Pasivos No Corrientes Totales	487.310.399	301.498.795
Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora	307.560.019	286.390.384
Participaciones No Controladoras	67.745.076	64.725.810
Total de Patrimonio y Pasivos	**1.305.740.038**	**1.160.148.745**

Se entenderá como “Ebitda”: la suma de las siguientes partidas: “Ganancias (Pérdida) antes de Impuestos”, “Diferencias de Cambio”, “Resultados por Unidades de Reajuste”, el valor absoluto de “Depreciación”, el valor absoluto de “Amortización de Activos Intangibles” y el valor absoluto de “Costos Financieros” menos la suma del valor absoluto de la partida “Ingresos Financieros”.

Las principales variaciones del total de Activos respecto a Diciembre de 2016, se explican principalmente por:

- Una disminución en Efectivo y Equivalentes al Efectivo, proveniente principalmente de: Área Isapres (MM$55.305), producto del rescate de depósitos a plazo. Dichos fondos fueron invertidos en activos financieros corrientes; y Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM$5.909), originado principalmente en Vidaintregra (MM$2.852), debido principalmente a pagos asociados a la construcción de los Centros Médicos ubicados en Ñuñoa y Quilicura y del Laboratorio de Maipú y al pago de préstamo otorgado por Banmédica S.A., en Clínica Vespucio (MM$2.266), por rescates de Fondos Mutuos para pagos de obras de Torre 2, y en Clínica Ciudad del Mar (MM$1.110), por menores inversiones en instrumentos financieros de corto plazo.

  Es importante mencionar que en el Área Internacional se registró un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo por MM$5.600, asociado principalmente a la filial Empremédica (MM$5.739), por fondos provenientes de la colocación de Bonos en EPS, efectuada el día 28 de Septiembre de 2017, por aproximadamente MUS$40.000, para la compra del inmueble de Clínica San Borja, compra de consultorios de Clínica Sánchez Ferrer y para la construcción del Centro Clínico ubicado en el Distrito La Molina. Por otra parte, Banmédica S.A. registró un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo por MM$2.106, producto de mayores inversiones en Fondos Mutuos.

- Un incremento en Otros Activos Financieros, Corriente, originado principalmente en el Área Seguros de Salud (MM$68.940), debido a una mayor inversión en instrumentos financieros de corto plazo; en el Área Internacional (MM$12.584), proveniente de las filiales Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (MM$2.361), debido a una mayor recaudación de cotizaciones de salud de Medicina Prepagada, invertida en CDTS y Encargos Fiduciarios, y en Empremédica (MM$10.222), por mayores inversiones en instrumentos financieros de corto plazo (Bonos no Reajustables) de fondos provenientes de Bonos emitidos por su filial Pacífico EPS.

- Un incremento en Deudores Comerciales y Otras cuentas por Cobrar Corrientes, originado principalmente por un aumento en la venta hospitalaria y ambulatoria en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM$17.495), un incremento en el Segmento Seguros de Salud (MM$1.990), asociado a mayores cotizaciones de salud, debido al incremento de la cartera de afiliados, un incremento en el Segmento Internacional (MM$3.626), proveniente de las filiales Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud

(MM$665) y Empremédica (MM$2.933), y por un aumento en el Área Otros (MM$17.721), proveniente de la filial Saden (MM$17.567), correspondiente al registro de la cuenta por cobrar por venta de la filial dueña de la participación en I-Med.

- Una disminución en Activos Intangibles distintos de la Plusvalía, explicado principalmente por efectos de conversión provenientes de filial Empremédica (MM$4.186).

- Un incremento en Propiedad, Planta y Equipo, proveniente principalmente de las siguientes filiales pertenecientes al Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM$34.874): Clínica Vespucio (MM$17.296), debido a la construcción y habilitación de la nueva Torre; Clínica Santa María e Inmobiliaria Clínica Santa María (MM$8.478), correspondiente a ampliación de la Unidad de Toma de Muestras y a mayores obras en curso; Clínica Dávila (MM$4.315), producto de la construcción de las Torres H-I; y Clínica Ciudad del Mar (MM$4.362), por mayores obras en curso asociadas a la construcción del nuevo Centro Médico Bosques.

  Por otra parte, el incremento registrado en Propiedad, Planta y Equipo en el Segmento Internacional (MM$19.377), se origina principalmente en Empremédica (MM$17.590), por compra del inmueble donde se ubica la Clínica San Borja y consultorios de la Clínica Sánchez Ferrer, y en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (MM$1.788), por un incremento en obras en construcción y edificaciones.

- Un incremento en .Activos por Impuestos Diferidos, proveniente principalmente del Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM$11.818) y del Segmento Seguros de Salud (MM$4.921).

La variación del total de Pasivos respecto a Diciembre de 2016, se explica por:

- Un incremento en Otros Pasivos Financieros Corrientes y No Corrientes, proveniente principalmente de Banmédica S.A. (MM$55.186), producto del efecto neto entre: un incremento en Obligaciones con el Público, debido a la nueva colocación de Bonos Serie Q y S efectuada el día 18 de Enero de 2017, y mayores Obligaciones con Bancos e Instituciones Financieras; y una disminución por el prepago de Bono Serie B, por aproximadamente MM$10.359, y por el pago de obligaciones con bancos e instituciones financieras.

Las características más relevantes de la colocación de bonos, mencionada anteriormente, son las siguientes:

Bonos de las Series Q: por una suma total de UF 1.500.000, con vencimiento el día 1 de diciembre de 2023. La emisión se realizó a una tasa de colocación de 2,10%, correspondiente a un spread de 1,15%

Bonos de la Serie S: por una suma total de UF 1.000.000, con vencimiento el día 1 de diciembre de 2041. La emisión se realizó a una tasa de colocación de 3,10%, correspondiente a un spread de 1,49%

Los fondos provenientes de la colocación de los Bonos Serie Q y Serie S se destinarán en un 30% al refinanciamiento de pasivos de corto o largo plazo de Banmédica y/o sus filiales y en un 70% al financiamiento del programa de inversiones de Banmédica y sus filiales.

Por otra parte, el incremento registrado en Otros Pasivos Financieros Corrientes y No Corrientes en el Segmento Internacional (MM$22.931), se origina principalmente en Empremédica (MM$22.942), por fondos provenientes de la colocación de Bonos en EPS, efectuada el día 28 de Septiembre de 2017, por aproximadamente MUS$40.000, para el financiamiento de la compra del inmueble de Clínica San Borja, la compra de los consultorios de Clínica Sánchez Ferrer y la construcción del Centro Clínico ubicado en el Distrito La Molina.

En contraparte, se produce una disminución de Otros Pasivos Financieros Corrientes y No Corrientes en el Área Prestadora de Salud y Rescate Móvil (MM$4.304), proveniente principalmente de Clínica Dávila (MM$6.375), debido al efecto neto entre: un incremento por mayores pasivos con instituciones financieras; y una disminución por novación de deuda con Banco Chile y pago de obligaciones financieras. Es importante mencionar que Clínica Dávila, durante el año 2017, reclasificó MM$49.000 desde Otros Pasivos Financieros Corrientes a Otros Pasivos Financieros No Corrientes, producto de renegociación de créditos con Banco Estado. Lo anterior fue compensado, en parte, por mayores pasivos financieros en Clínica Santa María, producto de nuevo préstamo para el pago de dividendos y por nuevo leasing.

- Un incremento en Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, originado principalmente en: el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM$16.137),

asociado principalmente a las filiales Clínica Vespucio y Clínica Ciudad del Mar, debido a un incremento en compras de activo fijo producto de obras de ampliación, y a mayores participaciones médicas y materiales e insumos médicos por pagar, a Clínica Bio Bío, por mayores honorarios médicos, participaciones médicas y exámenes derivados por pagar, a Clínica Santa María e Inmobiliaria Clínica Santa María, por mayores honorarios médicos, un incremento en compras de materiales e insumos médicos, mayores prestadores médicos por pagar, retenciones de impuestos por pagar y por mayores compras para obras en ejecución, y a Clínica Dávila, por un aumento en asesorías, servicios de alimentación, servicios básicos y de aseo, proveedores de activos fijos y prestadores médicos; y en el Área Internacional (MM$3.958), producto de un incremento en honorarios médicos en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, un mayor recaudo por pagar al Fosyga de afiliados del Plan Obligatorio de Salud en Aliansalud y por mayores prestadores médicos y materiales e insumos médicos por pagar en Empremédica.

En contraparte, se produce una disminución de Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar en el Segmento Seguros de Salud (MM$1.524), debido a un menor pasivo por bonos y subsidios por pagar.

- Un incremento en Otras Provisiones, Corriente, originado principalmente en el Segmento Seguros de Salud (MM$3.665) e Internacional (MM$2.358), debido a mayores provisiones por gasto de salud.

- Un incremento en Pasivos por Impuestos Corrientes, proveniente principalmente del Segmento Seguros de Salud (MM$5.514), asociado a un mejor resultado, y del Segmento Otros (MM$4.422), correspondiente al registro de impuesto por pagar asociado a la venta de la filial dueña de la participación en I-Med.

  Lo anterior fue compensado, en parte, por menores Pasivos por Impuestos Corrientes registrados en el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM$3.029), explicado por los menores resultados presentados a Diciembre 2017.

- Un incremento en Pasivos por Impuestos Diferidos en el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM$7.584), proveniente principalmente de Clínica Vespucio, y en el Segmento Seguros de Salud (MM$2.557), asociados a mayores costos de adquisición diferidos (DAC).

Respecto al Estado de Resultados Consolidado podemos señalar que la utilidad atribuible a los propietarios de la controladora a Diciembre 2017 ascendió a MM$61.072, cifra que se compara favorablemente con un resultado a Diciembre 2016 de MM$57.751. La principal variación en los resultados respecto al ejercicio anterior, se origina principalmente por:

- Un mejor resultado operacional registrado en el Área Seguros de Salud (MM$6.466), explicado principalmente por mayores ingresos de explotación, asociados a un incremento en afiliados, a un mayor cobro de prima GES, una menor siniestralidad en salud y una menor siniestralidad en subsidio.

- Un mejor resultado operacional presentado en las filiales del extranjero (MM$9.397), principalmente en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (Colombia), debido a un mejor margen de explotación en Medicina Prepagada; y en las filiales de Perú, debido a un mayor resultado operacional en Pacífico EPS, Pacífico Asistencia Médica y en el Área Prestadora de Salud.

- Un mejor resultado registrado en el Área Otros (MM$11.843), explicado por el registro en Saden de la utilidad por venta de la filial dueña de la participación en I-Med (MM$12.700).

2.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 29% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y un 31% al 31 de Diciembre de 2016.

- Y otros pasivos financieros cuyo desglose es el siguiente:

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	5.658.033	10.223.113	15.881.146	3,52%
Obligaciones con el público (bonos)	11.249.982	244.997.253	256.247.235	56,81%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	50.997.371	126.240.876	177.238.247	39,29%
Otros	0	1.687.711	1.687.711	0,37%
Total Préstamos que devengan intereses	67.905.386	383.148.953	451.054.339	100,00%

Rubros	31-12-2016			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	6.394.676	9.912.626	16.307.302	4,32%
Obligaciones con el público (bonos)	11.929.405	166.084.978	178.014.383	47,12%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	153.348.582	28.594.215	181.942.797	48,16%
Otros	0	1.521.142	1.521.142	0,40%
Total Préstamos que devengan intereses	**171.672.663**	**206.112.961**	**377.785.624**	**100,00%**

La deuda financiera se concentra en un 85% en el largo plazo. A su vez la deuda financiera de corto plazo ascendió a MM$67.905, la cual es cubierta por el saldo de efectivo y efectivo equivalente que la Compañía mantiene a esa fecha por MM$68.322 y por el saldo de otros activos financieros corrientes por MM$111.431, correspondiente principalmente a instrumentos financieros del Segmento Seguros de Salud y del Área Internacional, asociado principalmente a las filiales Colmédica (Colombia) y Empremédica (Perú).

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 39,29% por deuda bancaria, en un 56,81% por obligaciones con el público (bonos), en un 3,52% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y equipamiento médico, principalmente del Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil, y en un 0,37% por contratos swaps de tasa de interés contratados en el año 2014.

3.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2017	31.12.2016
Razón de liquidez (1)	veces	1,06	0,79
Razón ácida (2)	veces	1,04	0,76

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

La variación experimentada en la Razón de Liquidez y la Razón Ácida de la Sociedad y sus filiales respecto a Diciembre 2016, se explica por un aumento en Otros Activos Financieros y Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar, señalado anteriormente, y por una disminución en Otros Pasivos Financieros Corrientes, debido principalmente a la reclasificación de MM$49.000 y MM$32.000 a Otros Pasivos Financieros No Corrientes, efectuada por Clínica Dávila y Banmédica S.A., respectivamente.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.12.2017	31.12.2016
Razón de endeudamiento (3)	veces	3,03	2,82
Razón de endeudamiento financiero (4)	veces	1,20	1,08
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total (5)	veces	0,48	0,63

(3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.

(4) Razón entre (i) Pasivo Financiero que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público", "Obligaciones con bancos e instituciones financieras" y "Otros", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público", "Obligaciones con bancos e instituciones financieras" y "Otros", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.

(5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.

La Razón de Endeudamiento Financiero aumentó respecto a Diciembre 2016, producto de un incremento en Otros Pasivos Financieros, principalmente, en Banmédica S.A. y Empremédica, asociado a nuevas colocaciones de Bonos efectuadas durante el año 2017 por ambas sociedades. La variación en la Razón de Endeudamiento respecto a Diciembre 2016, se explica, además, por un aumento en Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, Otras Provisiones Corrientes, y en Pasivos por Impuestos Corrientes, explicados anteriormente.

La proporción de deuda a corto plazo en relación a la deuda total de la Sociedad disminuyó respecto a lo registrado a Diciembre 2016, debido a la disminución de Otros Pasivos Financieros Corrientes por pago de deuda de corto plazo, principalmente, en Banmédica S.A. y Clínica Dávila, y a un incremento en Otros Pasivos Financieros No Corrientes, asociado a mayores obligaciones con el público, registradas en Banmédica S.A. y en el Área Internacional. Por otra parte, a Diciembre 2017 se efectuó reclasificación al largo plazo de obligaciones financieras mantenidas por Clínica Dávila y Banmédica S.A..

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.12.2017	31.12.2016
Cobertura gastos financieros (6)	veces	8,02	9,00

(6) Corresponde a la razón Ebitda sobre Gastos Financieros. Se entenderá como (i) "Ebitda": la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancias (Pérdida) antes de Impuestos", "Diferencias de cambio", "Resultados por Unidades de Reajuste", el valor absoluto de "Depreciación", el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles" y el valor absoluto de "Costos Financieros" menos la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Ingresos Financieros"; y, como (ii) Gastos Financieros: la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Costos Financieros".

RESULTADOS		31.12.2017	31.12.2016
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	77,94	77,76
Resultado Operacional (7)	M$	124.376.662	109.246.507
Costos Financieros	M$	(19.844.960)	(15.552.124)
RA.I.I.D.A.I.E. (8)	M$	164.841.932	143.204.727

(7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: "Ganancias (Pérdida) antes de Impuestos", "Diferencias de cambio", "Resultados por Unidades de Reajuste", y el valor absoluto de "Costos Financieros" menos la suma del valor absoluto de la partida "Ingresos Financieros".

(8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La variación presentada en la cobertura de gastos financieros se explica principalmente por un efecto entre:

- Un incremento en el Ebitda registrado en el ejercicio comprendido entre el 01 de Enero de 2017 y el 31 de Diciembre de 2017, ascendente a M$159.203.830, cifra que se compara favorablemente con un Ebitda registrado en el ejercicio comprendido entre el 01 de Enero de 2016 y el 31 de Diciembre de 2016 de M$140.009.279, producto de: un mayor resultado operacional registrado en el Área Seguros de Salud, asociado a un incremento en cotizaciones de salud, un mayor cobro de prima GES, una menor siniestralidad en salud y una menor siniestralidad en subsidio; por un mejor resultado operacional presentado en el Área Internacional, debido a un mejor margen de explotación en Medicina Prepagada (Colombia). Además, se registró un mayor resultado operacional en Pacífico EPS, Pacífico Asistencia Médica y en el Área Prestadora de Salud de Perú; y por un mejor resultado operacional presentado en el Segmento Otros, producto del registro de la utilidad por venta de la filial dueña de la participación en I-Med (MM$12.700).

- Un aumento de un 28% en el gasto financiero, producto de mayores pasivos financieros en Banmédica S.A. y en el Área Internacional.

RENTABILIDAD		31.12.2017	31.12.2016
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,21	0,21
Rentabilidad del Activo	veces	0,05	0,05
Rendimiento activos operacionales (9)	veces	0,12	0,11
Utilidad por acción	$	75,90	71,77

(9) Las cuentas de activo que no se consideran para el cálculo de este índice son: Otros Activos Financieros Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corriente, Otros Activos Financieros No Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corriente, Inversiones Contabilizadas Utilizando el Método de la Participación y Plusvalía.

Los indicadores de rentabilidad del patrimonio, rentabilidad del activo y rendimiento de activos operacionales al 31 de Diciembre de 2017 se mantuvieron en línea respecto al período anterior.

ANÁLISIS DE LA COMPOSICIÓN DE LOS FLUJOS DEL PERÍODO

Flujo de Efectivo Consolidado				
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	90.146.984	85.996.559	4.150.425	4,8%
Flujo originado por actividades de inversión	(155.543.882)	(68.132.650)	(87.411.232)	-128,3%
Flujo originado por actividades de financiamiento	11.663.945	41.423.428	(29.759.483)	-71,8%
Flujo neto total del período	**(53.732.953)**	**59.287.337**	**(113.020.290)**	**-190,6%**
Efectos de la variación en la tasa de cambio	19.672	1.225.910	(1.206.238)	-98,4%
Saldo inicial de efectivo	122.035.606	61.522.359	60.513.247	98,4%
Saldo final	**68.322.325**	**122.035.606**	**(53.713.281)**	**-44,0%**

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M$90.146.984 es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de la recaudación asociada a los ingresos por ventas de las Isapre del Grupo, del Área Prestadores de Salud y del Área Internacional, y el pago de proveedores asociado a la mayor actividad en dichos segmentos.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M$155.543.882 corresponde principalmente a la adquisición de instrumentos financieros de corto plazo en el Área Seguros de Salud y a la incorporación de activos fijos en el Área Prestadores de Salud, tanto nacional como internacional, principalmente obras en construcción y compras de equipamiento médico.

El flujo positivo de las actividades de financiamiento por M$11.663.945, está dado principalmente por el efecto neto entre los importes procedentes de obligaciones con bancos e instituciones financieras y obligaciones con el público (bonos) para el financiamiento de proyectos de ampliación, y el pago de pasivos financieros y de dividendos.

PRINCIPALES RIESGOS Y PRINCIPALES MEDIDAS UTILIZADAS PARA SU MITIGACIÓN

La Sociedad enfrenta riesgos inherentes a la actividad que desarrolla en el mercado, como son los cambios en los marcos regulatorios, alto nivel de competencia y sensibilidad ante cambios en la actividad económica.

Las principales situaciones de riesgo a que está expuesta la Sociedad y sus filiales son:

1.- Exposición ante cambios en el marco regulatorio y legal

El mercado está constantemente siendo monitoreado, tanto por la Superintendencia de Valores y Seguros como por la Superintendencia de Salud, quienes estudian la normativa y marco regulatorio de estos sectores, sus políticas de negocio y el desempeño de sus resultados, lo que genera incertidumbre en las perspectivas del negocio, así como los cambios en leyes y reglamentos que afectan la industria y sus negocios.

2.- Alto nivel de competencia

En estos mercados de Prestadores, Rescate Móvil y Seguros de Salud, se presentan fuertes niveles de competencia. Este escenario requiere de otorgamiento de beneficios cada vez mejores para mantener y mejorar la posición competitiva.

3.- Sensibilidad ante cambios en la actividad económica

Este mercado en general presenta una baja exposición al ciclo económico. El aumento en el desempleo podría afectar las recaudaciones del sector asegurador y prestador.

4.- Riesgo Financiero

Los ingresos y costos se encuentran estructurados fundamentalmente en pesos, monedas funcionales (locales) de subsidiarias en el extranjero y unidades de fomento.

En atención a lo anterior, el Área de Finanzas coordina y controla la estructura financiera con el objetivo de prevenir y mitigar los principales riesgos financieros identificados.

5.- Riesgo de moneda

La gerencia ha determinado como política mantener un equilibrio entre los flujos operacionales y los flujos de sus activos y pasivos financieros, con el objeto de minimizar la exposición al riesgo de variaciones en el tipo de cambio.

La denominación de activos al 31 de Diciembre de 2017 corresponde en un 5,3% a unidades de fomento, 94,3% a pesos chilenos y moneda funcional no reajustable (filiales extranjeras) y un 0,3% a moneda extranjera (2% a unidades de fomento, 97,5% a pesos chilenos y moneda funcional no reajustable y un 0,5 % a moneda extranjera al 31 de diciembre de 2016, respectivamente)

Así mismo la denominación de la deuda financiera al 31 de Diciembre de 2017 corresponde en un 51,6% a unidades de fomento, 48,4% a pesos chilenos y moneda funcional no reajustable (filiales extranjeras) y un 0,002% a moneda extranjera (44,1% a unidades de fomento, 55,9% a pesos chilenos y moneda funcional no reajustable y un 0,02% a moneda extranjera al 31 de diciembre de 2016, respectivamente).

5.1 Riesgo de tipo de cambio

El porcentaje de pasivos financieros pactados en una moneda distinta a la moneda funcional de las compañías que pertenecen a Grupo Banmédica es de un 0,002% al 31 de Diciembre de 2017 (0,02% al 31 de diciembre de 2016) del total de pasivos financieros. Por lo tanto, no hay exposición de la Sociedad al riesgo de tipo de cambio.

5.2 Riesgo de variación por Unidad de Fomento

La Sociedad mantiene un 5,3% (2% al 31 de diciembre de 2016) de sus activos financieros expresados en unidades de fomento (UF). Cuantificando el efecto de la variación de la UF en el resultado del Grupo antes de Impuesto a la Renta, un alza de un 1% en el valor de la UF al 31 de Diciembre de 2017, implica un aumento de M$689.558 en dicho resultado y un efecto contrario se hubiese presentado con una baja de 1% en la UF.

Así mismo la Sociedad mantiene un 51,6% al 31 de Diciembre de 2017 (44,1% al 31 de Diciembre de 2016) de sus deudas financieras expresadas en unidades de fomento (UF). Cuantificando el efecto de la variación de la UF en el resultado del Grupo antes de Impuesto a la Renta, un alza de un 1% en el valor de la UF al 31 de Diciembre de 2017, implica una disminución de M$2.327.912 (M$1.664.391 al 31 de diciembre de 2016) en dicho resultado y un efecto contrario se hubiese presentado con una baja de 1% en la UF.

Al cierre del ejercicio, la Sociedad no posee saldos significativos en monedas distintas de la funcional, por lo que no hay exposición significativa al riesgo de tipo de cambio.

6.- Riesgo de Tasa de Interés

El objetivo de la gestión de riesgo de tasas de interés es alcanzar un equilibrio en la estructura de financiamiento, que permita minimizar el costo de la deuda con una volatilidad reducida en el estado de resultados integral.

En este sentido, la Sociedad posee una muy baja exposición al riesgo asociado a las fluctuaciones de las tasas de interés en el mercado, ya que la mayor parte de la deuda financiera se encuentra estructurada a tasa fija, representando un 70% del total de la deuda financiera. Con el fin de cubrir la exposición de tipo de interés por deudas bancarias denominadas en pesos chilenos estructurados a tasa variable la Sociedad mantiene instrumentos financieros denominados Swaps.

7.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

El riesgo de liquidez es administrado mediante una adecuada gestión de los activos y pasivos, optimizando los excedentes de caja diarios y de esa manera asegurar el cumplimiento de los compromisos de deudas en el momento de su vencimiento.

Los indicadores de liquidez al cierre de cada ejercicio son los siguientes:

Índice		31.12.2017	31.12.2016
Razón de liquidez	veces	1,06	0,79
Razón ácida	veces	1,04	0,76
Razón de endeudamiento	veces	3,03	2,82

Dado lo anterior, se puede concluir que la Sociedad cuenta con los flujos financieros necesarios para cubrir las obligaciones financieras.

Con respecto al Área Aseguradora, es importante mencionar que se maneja una posición neta de fondos en efectivo y efectivo equivalente que le permiten cumplir adecuadamente el pago de sus compromisos financieros con los prestadores de salud. Asimismo, no mantiene pasivos de corto plazo con entidades financieras.

Adicionalmente, cuenta por normativa legal con la garantía constituida por instrumentos financieros de propiedad de las Isapres y boletas de garantía emitida por bancos, de la totalidad de los pasivos con los afiliados y prestadores de salud, ya sea médicos particulares, clínicas y hospitales.

La Sociedad diariamente actualiza sus proyecciones de flujos de caja, y recurrentemente efectúa un análisis de la situación financiera, del entorno económico y análisis del mercado de deuda con

el objeto de, en caso de requerirlo, contratar nuevos financiamientos o reestructurar créditos existentes a plazos que sean coherentes con la capacidad de generación de flujos de los diversos negocios en que participa la Sociedad. Sin perjuicio de lo anterior, cuenta con líneas bancarias de corto plazo aprobadas, que permiten reducir significativamente el riesgo de liquidez.

8.- Riesgo de seguros

Con respecto al Área Aseguradora, es importante mencionar que se maneja una posición neta de fondos en efectivo y efectivo equivalente que le permiten cumplir adecuadamente el pago de sus compromisos financieros con los prestadores de salud. Asimismo, no mantiene pasivos de corto plazo con entidades financieras. Adicionalmente, y como lo hemos mencionado anteriormente, el Área Aseguradora cuenta por normativa legal con la garantía constituida por instrumentos financieros de propiedad de la Isapre y boletas de garantía emitida por bancos, de la totalidad de los pasivos con los afiliados y prestadores de salud, ya sea médicos particulares como clínicas y hospitales.

9.- Determinación del valor razonable de instrumentos financieros

Como parte del análisis de riesgo, se ha realizado un análisis del valor de mercado que tendrían los pasivos bancarios de la empresa al 31 de Diciembre de 2017 y al 31 de Diciembre de 2016. Este análisis consiste en obtener el valor presente de los flujos de caja futuros de cada deuda financiera vigente utilizando tasas representativas de las condiciones de mercado de acuerdo al riesgo de la empresa y al plazo remanente de la deuda. Este análisis arrojó que no existen efectos significativos respecto a los valores de la deuda financiera determinada mediante costo amortizado.

10.- Riesgo de Crédito

La Sociedad mantiene cuentas por deudores comerciales y otras cuentas por cobrar que representan aproximadamente el 17,9% al 31 de Diciembre de 2017 (16,5% al 31 de Diciembre de 2016) del total de activos. La cobranza de los clientes es gestionada por un área interna de la empresa. Cuando se trata de empresas en convenio la Sociedad tiene contratado un servicio de cobranza externa, quién informa habitualmente a la gerencia de finanzas los resultados de su gestión.

Para aquellos clientes que permanecen incobrables, la empresa realiza gestión de cobranza prejudicial y judicial con una empresa de abogados externos.

Entre los principales clientes del Grupo se encuentran las Isapre, Fonasa, empresas en convenio y particulares. De dichos clientes es importante mencionar lo siguiente:

- Las Isapre presentan un mínimo nivel de morosidad producto de la regulación existente en el sector asociada al aseguramiento de la capacidad financiera de dichas instituciones. Dado lo anterior, no existen contingencias significativas respecto a este tipo de clientes.
- Las cuentas por cobrar correspondientes a Fonasa, presentan un riesgo de crédito bajo, por constituir una entidad proveedora de seguridad social financiada por aportes directos del Estado.
- En el caso de empresas en convenio, estas presentan el mayor nivel de riesgo relativo. Sin embargo, el Grupo tiene contratado un servicio de cobranza externa que informa habitualmente los resultados de su gestión.
- Si bien el segmento particulares es el más riesgoso, el impacto de la materialización del riesgo de crédito asociado no resultaría relevante dada la baja participación sobre el total de la exposición.

El siguiente cuadro muestra la rotación de cuentas por cobrar del Grupo, la cual es de aproximadamente 2 meses de ventas:

Conceptos	31.12.2017	31.12.2016
Ingresos Operacionales (Últimos 12 Meses) (M$)	1.531.181.447	1.419.109.606
Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Bruto (M$)	315.860.990	260.945.860
Rotación Cuentas por Cobrar (Meses)	2,48	2,21

De acuerdo al valor actual de los flujos futuros de efectivo estimados, descontados a la tasa de interés efectiva, y en función del tipo de deuda mantenida (cheques, facturas o pagarés), la Sociedad ha determinado que la provisión de deterioro de los deudores comerciales al 31 de Diciembre de 2017 y al 31 de Diciembre de 2016, asciende a M$82.315.504 y M$69.970.330 respectivamente, y cuyo efecto se encuentra incorporado en los estados consolidados de situación financiera.

Por otra parte, es importante mencionar que el cobro de un paciente hospitalario se encuentra respaldado por pagarés, documentos que son devueltos a dichos pacientes una vez que se realiza el correspondiente pago de la cuenta o la documentación de la misma.

Por último, es importante señalar que la Sociedad cuenta con mecanismos de control interno, controles de gestión de riesgos, controles de gestión económico financiero, para asegurar que las operaciones se realicen en concordancia con las políticas, normas y procedimientos establecidos.

Análisis Clasificadores de Riesgo

Fitch Ratings - Santiago - (Mayo 25, 2017)

Fitch Ratings ratificó la clasificación de largo plazo en escala nacional de Banmédica S.A. (Banmédica) en 'AA–(cl)' y modificó su Perspectiva a Estable desde Negativa. El detalle de la acción de clasificación se presenta al final de este comunicado.

FACTORES CLAVE DE LAS CLASIFICACIONES

Las clasificaciones de Banmédica se fundamentan en un perfil crediticio históricamente sólido, que se beneficia de las perspectivas positivas de la industria de salud privada en Chile y del buen posicionamiento y fortalezas operacionales de sus principales clínicas. Además, las clasificaciones incorporan el potencial de crecimiento que ha mostrado Banmédica en sus negocios del sector prestador y asegurador en Perú y Colombia, países clasificados en grado de inversión y que presentan una rentabilidad atractiva en dichos segmentos.

La modificación de la Perspectiva a Estable se basa en que Banmédica ha sido capaz de integrar adecuadamente su nueva operación en Perú y capturar eficiencias en el mercado asegurador. Esto le ha permitido aumentar su generación de caja y disminuir su endeudamiento neto, el que a diciembre de 2016 se redujo a 1,8 veces (x) desde 2,0x a diciembre de 2015. Fitch estima que en los próximos años dicho indicador se mantendrá entre 1,8x y 1,5x.

Recuperación de Márgenes en Isapre (Institución de Saludo Previsional):

Gracias a diferentes planes de eficiencia llevados a cabo por la compañía, el negocio asegurador mostró una recuperación importante en su margen EBITDA que alcanzó 4,1% en 2016, luego de que en 2015 y 2014 este llegara a 2,5% y 2,4%, respectivamente. Fitch proyecta para los próximos años que dicho indicador se mantendrá por encima de 3,5%. La mejora de márgenes en el sector asegurador y la rentabilidad mayor alcanzada en el negocio en Perú, permitieron compensar los márgenes más ajustados que se comienzan a observar en el negocio de prestadores de salud de Chile, producto de la mayor competencia y el deterioro en eficiencias que se produce en períodos de expansión.

Plan de Inversiones Enfocado en Área Prestadora:

Banmédica posee un plan de inversiones para el período 2017–2021 de USD412 millones, el cual está siendo financiado con flujo generado internamente y los fondos recaudados de las últimas emisiones de bonos de 2015 y 2017. El plan contempla la expansión de la red de centros médicos Vidaintegra, además de ampliaciones en las clínicas Dávila, Vespucio y Santa María, así como el crecimiento orgánico en Perú.

Deuda Estructurada al Largo Plazo:

Al cierre de diciembre de 2016, Banmédica mostró deuda por CLP377.786 millones, 55% de ella estructurada en el largo plazo. En enero de 2017, la compañía emitió bonos por UF2,5 millones que fueron utilizados, en parte, para refinanciar los principales vencimientos del año y quedar con un calendario de amortizaciones cómodo en relación con la generación de la compañía.

Se incrementan los Niveles de Caja:

A fines de 2016, Banmédica tomó un crédito por aproximadamente CLP70 mil millones destinados a mejorar los niveles de caja del segmento asegurador. Esto elevó los indicadores de endeudamiento bruto de Banmédica a nivel consolidado, no obstante los indicadores de endeudamiento neto se mantuvieron menores a 2x. En la medida que Banmédica mantenga dichos niveles de caja, Fitch se enfocará en los indicadores de endeudamiento neto para definir la sensibilidad de la clasificación.

Diversificación Geográfica: Banmédica continúa incrementando su diversificación de ingresos con foco en la expansión internacional, el cual presenta un potencial de crecimiento fuerte. El ingreso al área aseguradora en Perú, así como el crecimiento en el área prestadora de servicios en ese país y en Colombia, llevaron a que el área internacional de Banmédica representara el 30% del EBITDA del grupo en 2016, frente al 19% de 2010.

Riesgos Asociados al Sector Isapre:

Fitch estima que las modificaciones normativas que actualmente se discuten para el segmento de aseguradores de salud tenderán a profundizar el alto grado de regulación ya existente, pero no incorporarán un cambio material en la situación financiera de Banmédica en el corto plazo. Además, este riesgo se ve mitigado por el hecho de que el crecimiento mayor y las inversiones de la compañía se están llevando a cabo en el sector prestador e internacional, lo que reduce su exposición al área aseguradora en Chile, que en 2016 representó un 18% del EBITDA consolidado.

Liquidez Accionaria Acotada: La clasificación de los títulos accionarios de Banmédica se fundamenta en su sólido nivel de solvencia e indicadores de liquidez bursátil que se sitúan en la parte alta del rango de las compañías clasificadas en Primera Clase Nivel 3(cl). Con información a mayo de 2017, Banmédica presenta una presencia ajustada de 78% y un volumen diario promedio transado en el último año de USD390 mil, valores que muestran una actividad bursátil mayor al compararlos con 2015 y 2014.

SUPUESTOS CLAVE

Los supuestos clave utilizados por Fitch para las proyecciones de Banmédica son los siguientes:

- Inversiones por USD412 millones entre 2017 y 2021;
- Crecimiento dado principalmente por ampliaciones en Clínicas Dávila, Santa María y Vespucio, así como en el sector internacional en los próximos 3 años;
- Repartición de dividendos por 50% de la utilidad desde 2017 en adelante.

SENSIBILIDAD DE LAS CLASIFICACIONES

Una acción de clasificación negativa podría producirse si la compañía disminuyera su generación de flujos o aumentara su endeudamiento para financiar su plan de inversiones de tal modo que alcance un indicador de deuda neta/EBITDA consistentemente por sobre los rangos históricos de 2x.

Un alza de clasificación se ve improbable en el mediano plazo, debido al fuerte plan de inversiones que está llevando a cabo la compañía.

Fitch ratificó las clasificaciones de Banmedica S.A., como se detalla a continuación:

- Solvencia en categoría 'AA–(cl)';
- Línea de bonos No. 409 en categoría 'AA–(cl)';
- Línea de bonos No. 528 en categoría 'AA–(cl)';
- Línea de bonos No. 529 y serie D a su cargo, en categoría 'AA–(cl)';
- Línea de bonos No. 710 en categoría 'AA–(cl)';
- Línea de bonos No. 711 y serie G a su cargo, en categoría 'AA–(cl)';
- Línea de bonos No. 752 y series I, K, L, M y N a su cargo, en categoría 'AA–(cl)';
- Línea de bonos No. 753 y series J, O y P a su cargo, en categoría 'AA–(cl)';
- Línea de bonos No. 848 y series Q y R a su cargo, en categoría ‘AA-(cl)’;
- Línea de bonos No. 849 y serie S a su cargo, en categoría ‘AA-(cl)’;
- Títulos accionarios en 'Primera Clase Nivel 3(cl)'.
- La Perspectiva de las clasificaciones es Estable.

Feller Rate – Santiago – (Mayo, 2017)

Feller Rate clasifica en “AA-” la solvencia y las líneas de bonos de Banmédica. Mientras que las acciones fueron clasificadas en “Primera Clase Nivel 2”; y las Perspectivas de la clasificación son “Estables”.

La clasificación “AA-” asignada a Banmédica S.A. refleja un perfil de negocio “Satisfactorio” y una posición financiera “Satisfactoria”.

Banmédica S.A. es una sociedad holding que participa en el mercado de la salud, tanto en el sector asegurador como en el de prestadores de servicios de salud.

En Chile, Banmédica cuenta con filiales líderes en cada uno de los segmentos en que participa. En el área de prestaciones de salud mantiene instalaciones de alta y mediana complejidad, además de servicios de medicina ambulatoria y de urgencia. En el área internacional, tanto en Colombia como en Perú, participa en el sector asegurador y prestador de salud.

Al 31 de marzo de 2017, los ingresos de la compañía alcanzaron los $369.587 millones, creciendo un 9,8% respecto al primer trimestre de 2016. Esto, se debe a un aumento en la recaudación en todos los segmentos en que participa la entidad (seguros de salud; prestadoras de salud y rescate móvil; internacional).

Por su parte, el margen EBITDA continuó con su tendencia creciente pasando desde el 10,4% obtenido en marzo de 2016 hasta el 11,3% durante el primer trimestre de 2017.

Lo anterior, se encuentra asociado a mejores márgenes en el segmento de seguros de salud e internacional, que compensaron la caída observada en el área prestadora de salud y rescate móvil. Esto último, debido a mayores gastos operacionales asociados, principalmente, a la puesta en marcha de proyectos de crecimiento, tanto hospitalario como ambulatorio.

A marzo de 2017, la deuda financiera aumentó hasta los $416.158 millones, asociado a la colocación, en enero, de los bonos serie R y Q por UF 1 y 1,5 millones, respectivamente. Estos fondos serán utilizados en un 30% para refinanciamiento y el saldo para las inversiones.

En términos consolidados, los indicadores de cobertura durante el primer trimestre de 2017 continúan exhibiendo una recuperación acorde a lo esperado. Así, el ratio de deuda financiera neta sobre EBITDA alcanzó las 2,0 veces, registrando una disminución con respecto de 2015 (2,5 veces), cifra levemente superior a lo observado a fines de 2014 y 2013. Por otro lado, la cobertura de gastos financieros continúa fortaleciéndose hasta las 7,5 veces.

Perspectivas: Estables

Escenario Base: Incorpora la mantención de conservadoras políticas de financiamiento. A su vez, se espera que la rentabilización de las nuevas inversiones permita balancear la mayor deuda ligada a las éstas y la mantención de los estándares de eficiencia operacional alcanzados.

Asimismo, considera un deterioro transitorio de los índices crediticios, se estima que estos retornarían en el mediano plazo a rangos similares a lo observado en años anteriores. En particular, se prevé que el índice de cobertura, medido por el ratio deuda financiera sobre EBITDA, se ubicaría en torno a 2 veces.

Escenario de Baja: Se considera poco probable. Sin embargo, se podría dar ante una mayor agresividad en sus políticas financieras o un cambio regulatorio que modifique de forma estructural el negocio.

Escenario de Alza: Se considera poco probable en el corto plazo. Perfil de Negocios: Satisfactorio
Los factores claves de esta clasificación son:

- Banmédica mantiene liderazgo tanto en el área aseguradora como prestador de servicios de salud en Chile.
- Industria con altos y crecientes niveles de competencia. No obstante, el sector presenta un potencial crecimiento en el mediano y largo plazo.
- Existencia de sinergias entre sus áreas de negocios.
- Amplia diversificación geográfica de sus operaciones.
- Marco regulatorio presenta crecientes desafíos a nivel de industria.
- Altos requerimientos de capital inherentes a la industria.

Posición Financiera: Satisfactoria

Los factores claves de esta clasificación son:

- Deterioro transitorio de los índices de cobertura financiera ante la ejecución del plan de inversiones.
- “Robusta” posición de liquidez.
- Vencimientos estructurados, principalmente en el largo plazo.

ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS ENTRE VALORES LIBRO Y VALORES ECONÓMICOS Y/O DE MERCADO DE LOS PRINCIPALES ACTIVOS

Los valores libros representan razonablemente los valores económicos y/o de mercado de los principales activos, por lo tanto, no se exhiben diferencias significativas.

ANÁLISIS DE LAS VARIACIONES DE MERCADO

La industria de salud se ha mantenido como una de las más importantes del mercado nacional, especialmente en lo referido al Área de Prestadores. La expansión de la industria se debe principalmente a cambios demográficos relevantes de los consumidores y a la mayor capacidad de compra de la población. Por otra parte, se ha incrementado la preocupación de las personas por la salud, la cual se considera un bien positivo, por lo que ha aumentado el gasto para preservarla. Esto ha llevado a mantener y/o elevar la actividad en la mayoría de las clínicas del país.

Banmédica, es un holding dedicado principalmente al negocio de seguros y prestaciones de salud, contando además con un Área Internacional. En los últimos años, Banmédica ha orientado su estrategia al crecimiento de sus operaciones no solamente dentro de Chile a través de la ampliación de sus clínicas y prestaciones, sino también en el extranjero. Está presente en el mercado de salud en Perú, a través de su participación en Empremédica S.A., la cual es propietaria en un 50% de Pacífico Entidad Prestadora de Salud, sociedad que posee negocios de planes de salud, de prestaciones de salud y de seguros de asistencia médica, y en Colombia con seguros de salud en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (76,3%) y prestadores de salud con Clínica del Country (42,3%), Clínica La Colina (42,3%) y Clínica Portoazul (14,1%).

Banmédica S.A. y Filiales, a través de la excelencia en los servicios entregados, junto con su constante esfuerzo por alcanzar altos estándares de calidad y llevar a cabo importantes planes de inversión y capacitación a su equipo humano, ha sido reconocida como la organización de salud privada más importante de Chile y como una de las compañías más relevantes de Latinoamérica.

ANÁLISIS RAZONADO POR SEGMENTOS DE NEGOCIO

Segmento Seguros de Salud

1.- Principales Antecedentes Segmento Seguros de Salud

El año 2015 estuvo marcado por la redacción del Proyecto de Ley de Reforma a las Isapres, el cual no ingresó al Parlamento durante el mes de diciembre de 2015, como se había comprometido por el Gobierno en un principio. Durante el año 2016, tampoco hubo avances en una reforma legal al sistema.

Al igual que en años anteriores, la creciente judicialización en la industria permanece como uno de los mayores problemas y desafíos del sistema. En efecto, en el año 2016, se presentaron en la industria, a nivel país, cerca de 185.000 recursos de protección mediante los cuales los afiliados reclamaron por las alzas de precios de sus planes de salud, lo que significó un aumento de aproximadamente un 39% respecto del año 2015, en que se presentaron cerca de 133.501 recursos.

El aumento de gastos en que debe incurrir el sistema para pagar las costas judiciales definidas por los Tribunales, la menor recaudación de ingresos en estos procesos y la falta de voluntad de la autoridad por dictar una normativa que regule adecuadamente esta materia, mantiene al sector en un escenario cada vez más complejo e incierto.

Las sociedades que conforman el Segmento Seguros de Salud son Isapre Banmédica y Vida Tres. Respecto a Isapre Banmédica, es importante señalar que a Diciembre 2017 el propósito estuvo centrado principalmente en crecer en segmentos objetivos, satisfacer a los clientes y también mejorar la productividad. En cuanto a Vida Tres, la innovación y seguir posicionándose en los segmentos de mayores ingresos, fueron los pilares que guiaron el trabajo comercial de dicha sociedad. Para lograrlo se desarrollaron diversas estrategias enfocadas en potenciar la experiencia de los afiliados en las sucursales y la página web, incorporando nuevas tecnologías digitales y canales de comunicación.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Seguros de Salud

Resumen Resultados Financieros Segmento Seguros de Salud			
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	662.881.776	613.485.371	49.396.405
Costo de Ventas	(569.008.000)	(532.143.476)	(36.864.524)
Ganancia Bruta	**93.873.776**	**81.341.895**	**12.531.881**
Margen Bruto (%)	14,2%	13,3%	0,9%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(63.913.966)	(57.848.468)	(6.065.498)
Resultado No Operacional	(2.446.241)	(282.893)	(2.163.348)
Resultado Neto	**27.513.569**	**23.210.534**	**4.303.035**
Margen Neto (%)	4,2%	3,8%	0,4%
Ebitda	**31.784.474**	**25.324.061**	**6.460.413**
Margen Ebitda (%)	**4,8%**	**4,1%**	**0,7%**

La variación positiva del resultado del Segmento Seguros de Salud se explica principalmente por un mejor resultado operacional, asociado a mayores ingresos de explotación, por un incremento en cotizaciones de salud y a un mayor cobro de prima GES, una menor siniestralidad en salud y una menor siniestralidad en subsidio.

El gasto en prestaciones de salud ambulatorias, GES y hospitalarias, ascendió a un 69,35% de los ingresos a Diciembre 2017, cifra que se compara favorablemente con una siniestralidad en salud registrada a Diciembre 2016 correspondiente a un 70,23%. El gasto en subsidio ascendió a un 16,49% de los ingresos a Diciembre 2017, cifra que se compara con una siniestralidad en subsidio a Diciembre 2016 de un 16,51%.

Flujo de Efectivo Segmento Seguros de Salud				
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	35.122.530	10.705.795	24.416.735	228,1%
Flujo originado por actividades de inversión	(72.335.326)	50.168.935	(122.504.261)	-244,2%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(18.092.074)	13.351.810	(31.443.884)	-235,5%
Flujo neto total del período	**(55.304.870)**	**74.226.540**	**(129.531.410)**	**-174,5%**
Saldo inicial de efectivo	83.320.446	9.093.905	74.226.541	816,2%
Saldo final	**28.015.576**	**83.320.445**	**(55.304.869)**	**-66,4%**

El flujo neto positivo generado por actividades de la operación de M$35.122.530 es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de una mayor recaudación asociados al aumento de ingresos por ventas de las Isapre del Grupo y por un incremento en las cuentas por pagar, debido a un mayor gasto de salud y subsidios.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M$72.335.326, corresponde principalmente a la adquisición de instrumentos financieros de corto plazo en el Área Seguros de Salud.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M$18.092.074, está dado principalmente por el pago de préstamos, pasivos por arrendamientos financieros y de dividendos a la sociedad matriz Banmédica S.A..

3.- Fuentes de Financiamiento

Las principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 46% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y un 52% al 31 de Diciembre de 2016.

- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 19% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y un 15% al 31 de Diciembre de 2016.

- Deuda financiera, que a Diciembre 2017 disminuyó un 29% respecto a Diciembre 2016, alcanzando los MM$1.099 (MM$1.559 al cierre de 2016), debido principalmente por menores obligaciones por arrendamiento financiero.

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	532.532	525.964	1.058.496	96,28%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	40.890	0	40.890	3,72%
Total Préstamos que devengan intereses	**573.422**	**525.964**	**1.099.386**	**100,00%**

Rubros	31-12-2016			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	484.354	1.040.714	1.525.068	97,83%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	33.798	0	33.798	2,17%
Total Préstamos que devengan intereses	**518.152**	**1.040.714**	**1.558.866**	**100,00%**

- La deuda financiera se concentra en un 48% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a $573 millones, la cual es cubierta por el saldo de caja y valores líquidos que dicho Segmento mantiene al 31 de Diciembre de 2017 por MM$96.956.

- Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 96,28% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y en un 3,72% deuda bancaria.

- El 99% del total de pasivos financieros de Segmento Seguros de Salud, correspondiente a un monto de MM$141.392, posee un vencimiento menor a 3 meses.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2017	31.12.2016
Razón de liquidez (1)	veces	0,83	0,81
Razón ácida (2)	veces	0,83	0,81

La variación positiva experimentada en la Razón de Liquidez y en la Razón Ácida del Segmento Seguros de Salud respecto a Diciembre 2016, se explica principalmente por un incremento en Otros activos financieros corrientes y Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar corrientes, explicados anteriormente, y por un aumento en Otros activos no financieros corrientes, producto principalmente de un aumento en los Gastos Diferidos (DAC).

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.
(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.12.2017	31.12.2016
Razón de endeudamiento (3)	Veces	3,88	3,86
Razón de endeudamiento financiero (4)	Veces	0,02	0,03
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total (5)	Veces	0,85	0,85

(3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.

(4) Razón entre (i) Pasivo Financiero -que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.

(5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.

La Razón de Endeudamiento aumentó respecto a Diciembre 2016 por mayores Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas corrientes, Otras Provisiones Corrientes asociadas a gastos de salud, Pasivos por Impuestos Corrientes por un mejor resultado y por un mayor Pasivo por Impuestos Diferidos asociado a mayores costos de adquisición diferidos (DAC). La Razón de Endeudamiento Financiero disminuyó respecto a Diciembre 2016, debido principalmente a menores obligaciones financieras y a un aumento en el patrimonio asociado al reconocimiento de las utilidades del ejercicio comprendido entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre de 2017.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.12.2017	31.12.2016
Cobertura gastos financieros (6)	Veces	40,03	34,79

(6) Corresponde a la razón Ebitda sobre Gastos Financieros. Se entenderá como (i) "Ebitda": la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función", "Otras Ganancias (Pérdidas)", el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y, como (ii) Gastos Financieros: la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Costos Financieros".

RESULTADOS		31.12.2017	31.12.2016
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	85,84	86,74
Resultado Operacional (7)	M$	29.959.810	23.493.427
Costos Financieros	M$	(793.943)	(727.830)
RA.I.I.D.A.I.E. (8)	M$	38.748.038	33.101.667

(7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función" y "Otras Ganancias (Pérdidas)".

(8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La Cobertura de Gastos Financieros asciende a 40,03 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Enero de 2017 y el 31 de Diciembre de 2017, cifra que se compara favorablemente con una Cobertura de Gastos Financieros de 34,79 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Enero de 2016 y el 31 de Diciembre de 2016. Dicha variación se debe principalmente a un incremento de un 25,5% en el Ebitda registrado a Diciembre 2017 en el Área Isapres, respecto al Ebitda a Diciembre 2016, producto de un mejor resultado operacional, debido a mayores ingresos de explotación, por un incremento en cotizaciones de salud y por un mayor cobro de prima GES, una menor siniestralidad en salud y una menor siniestralidad en subsidio.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.12.2017	31.12.2016
Total de Activos	M$	260.781.561	235.811.241

La variación experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2016, se explica principalmente por un incremento en Otros Activos Financieros Corrientes y No Corrientes, en Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes, Otros Activos No Financieros Corrientes y No Corrientes y en Activos por Impuestos Diferidos

RENTABILIDAD		31.12.2017	31.12.2016
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,54	0,52
Rentabilidad del Activo	veces	0,11	0,10
Rendimiento activos operacionales (9)	veces	0,16	0,15

(9) Las cuentas de activo que no se consideran para el cálculo de este índice son: Otros Activos Financieros Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corriente, Otros Activos Financieros No Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corriente, Inversiones Contabilizadas Utilizando el método de la Participación y Plusvalía.

Los ratios Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo a Diciembre 2017 son superiores respecto a los registrados a Diciembre 2016, debido al mayor resultado presentado en el Segmento Seguros de Salud, explicado anteriormente.

5.- Principales Riesgos y Principales Medidas Utilizadas para su Mitigación

El Segmento Seguros de Salud enfrenta riesgos inherentes a la actividad que desarrolla en el mercado, como son los cambios en los marcos regulatorios, alto nivel de competencia y sensibilidad ante cambios en la actividad económica. Las principales situaciones de riesgo son:

5.1.- Exposición ante cambios en el marco regulatorio y legal

El sector Isapre está regulado por la Superintendencia de Salud, la cual cuenta con las facultades para fiscalizar el cumplimiento de la legislación vigente. El Segmento Seguros de Salud cuenta con la capacidad suficiente en los distintos ámbitos para cumplir con la normativa requerida, y está permanentemente revisando y adecuando sus políticas y procesos para mantener altos estándares de cumplimiento.

5.2.- Riesgo de moneda y de tipo de cambio

El Área Aseguradora no presenta riesgo de moneda ya que tanto sus activos como pasivos están denominados en pesos, misma moneda en que se generan ingresos y gastos. Por esta misma razón, las Isapre no presentan riesgo de tipo de cambio.

5.3.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

El riesgo de liquidez es administrado mediante una adecuada gestión de los activos y pasivos, optimizando los excedentes de caja y de esa manera asegurar el cumplimiento de los compromisos de deudas en el momento de su vencimiento.

El Segmento Seguros de Salud maneja una posición neta de fondos en efectivo y efectivo equivalente que le permiten cumplir adecuadamente el pago de sus compromisos financieros con los prestadores de salud. Así mismo, no mantiene pasivos de corto plazo por montos significativos con entidades financieras. Adicionalmente, cuenta por normativa legal con la garantía constituida por instrumentos financieros de propiedad de las Isapre y boletas de garantías emitidas por bancos, de la totalidad de los pasivos con los afiliados y prestadores de salud, ya sean médicos particulares como clínicas y hospitales.

Al cierre de cada ejercicio, se detallan agrupados por vencimiento los pasivos financieros del Segmento Seguros de Salud:

Pasivos Financieros	Saldo al 31.12.2017 M$	Saldo al 31.12.2016 M$
Con vencimiento menor a 3 meses	141.391.895	127.914.387
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	130.959	119.111
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	133.534	121.453
Con vencimiento entre 9 y 11 meses	136.160	123.841
Con vencimiento más de 1 año	578.065	639.659
Total Pasivos Financieros	**142.370.613**	**128.918.451**

El Segmento Seguros de Salud diariamente actualiza sus proyecciones de flujos de caja, y recurrentemente efectúa un análisis de la situación financiera, del entorno económico y la situación del mercado de deuda con el objeto de, en caso de requerirlo, contratar nuevos financiamientos o reestructurar créditos existentes a plazos que sean coherente con la capacidad de generación de flujos.

5.4.- Riesgo de seguros

Las Isapre gestionan el riesgo de seguros en base a la tarificación de los planes de salud a la venta, considerando entre otros aspectos los siguientes:

- Estimación del ingreso: monto de la cotización pactada, tasa de deuda, tiempo de permanencia, zona geográfica.
- Estimación de siniestralidad: edad y sexo de los beneficiarios, prestador preferente, frecuencia, precio de prestaciones, cobertura, zona geográfica.
- Estimación del costo de administración y comercialización.

La tarificación consiste que para un nivel de costo estimado, que incluye siniestralidad y gastos de administración y ventas, más el margen estipulado se determina el precio de comercialización.

Al 31 de Diciembre de 2017 y al 31 de Diciembre de 2016 la composición de afiliados en el Segmento Seguros de Salud es la siguiente:

Descripción	31.12.2017		31.12.2016	
	Número de Afiliados	% Participación	Número de Afiliados	% Participación
Regiones	129.438	28%	127.086	28%
Santiago	329.634	72%	325.875	72%
Total	459.072	100%	452.961	100%

Por último, es importante señalar que el Segmento Seguros de Salud cuenta con mecanismos de control interno, controles de gestión de riesgos, controles de gestión económico financiero, para asegurar que las operaciones se realicen en concordancia con las políticas, normas y procedimientos establecidos.

5.5.- Riesgo de crédito

Se gestiona el riesgo de crédito respecto de obligaciones que mantienen terceros con la Isapre. Se identifican los siguientes grupos:

- Efectivo y equivalente de efectivo: la contraparte corresponde a agentes del mercado de capitales (bancos, fondos mutuos, corredores de bolsa, etc.), para lo cual existe una política de diversificación por instrumento y por emisor.
- Deudores comerciales: corresponde a deuda de empleadores y afiliados, respecto de los cuales se realizan las acciones de cobranza correspondientes, y los saldos por cobrar están netos del cálculo de deterioro realizados en base a la estimación de recuperabilidad.

6.- Total de Ingresos sobre beneficiarios y Total de Ingresos sobre cotizantes, expresado en miles de pesos

Isapre Banmédica

		Dic.2017	Dic.2016
Isapre Banmédica	Ing./Benef M$	728	684
	Ing./Cotiz. M$	1.343	1.257

Vida Tres

		Dic.2017	Dic.2016
Vida Tres	Ing./Benef M$	1.016	971
	Ing./Cotiz. M$	1.937	1.837

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Dic.2017	Dic.2016
Isapre Consolidado	Ing./Benef M$	778	733
	Ing./Cotiz. M$	1.444	1.354

Respecto al cálculo de Total de Ingresos sobre beneficiarios y Total de Ingresos sobre cotizantes, cabe precisar que el Total de Ingresos es anual y tanto beneficiarios como cotizantes corresponden al promedio de los últimos 12 meses.

7.1- Distribución de Número de Cotizantes y Beneficiarios por Tramo Etario

Isapre Banmédica

A Diciembre 2017

Rango Etario	N° Cotizantes	N° Beneficiarios
0-19	985	189.933
20-29	53.511	110.458
30-39	111.027	131.324
40-49	91.160	110.955
50-59	68.049	86.441
60-69	36.578	47.541
70-79	13.821	18.298
80 o más	5.608	7.251
Total	380.739	702.201

A Diciembre 2016

Rango Etario	N° Cotizantes	N° Beneficiarios
0-19	974	185.950
20-29	52.921	116.221
30-39	109.803	127.943
40-49	90.156	108.199
50-59	67.299	84.468
60-69	36.174	45.294
70-79	13.669	16.899
80 o más	5.546	6.832
Total	376.542	691.806

Vida Tres

A Diciembre 2017

Rango Etario	N° Cotizantes	N° Beneficiarios
0-19	139	41.482
20-29	5.462	20.275
30-39	18.251	22.027
40-49	20.873	24.851
50-59	15.747	19.082
60-69	10.329	12.546
70-79	5.293	6.347
80 o más	2.239	2.736
Total	78.333	149.346

A Diciembre 2016

Rango Etario	N° Cotizantes	N° Beneficiarios
0-19	177	39.666
20-29	5.881	20.149
30-39	18.043	21.664
40-49	20.298	24.198
50-59	15.144	18.371
60-69	9.979	12.177
70-79	4.800	5.810
80 o más	2.097	2.580
Total	76.419	144.615

Segmento Seguros de Salud Consolidado

A Diciembre 2017

Rango Etario	N° Cotizantes	N° Beneficiarios
0-19	1.124	231.415
20-29	58.973	130.733
30-39	129.278	153.351
40-49	112.033	135.806
50-59	83.796	105.523
60-69	46.907	60.087
70-79	19.114	24.645
80 o más	7.847	9.987
Total	459.072	851.547

A Diciembre 2016

Rango Etario	N° Cotizantes	N° Beneficiarios
0-19	1.151	225.616
20-29	58.802	136.370
30-39	127.846	149.607
40-49	110.454	132.397
50-59	82.443	102.839
60-69	46.153	57.471
70-79	18.469	22.709
80 o más	7.643	9.412
Total	452.961	836.421

7.2- Número de Prestaciones y Bonificaciones separado por ítem Hospitalario, Ambulatorio y Licencias Médicas (Considera períodos de 12 meses terminados a Diciembre 2017 y Diciembre 2016)

Isapre Banmédica

Año	N° Prestaciones Hospitalarias	Bonificaciones Hospitalarias (M$)	Bonificaciones Hosp. / N° Prestaciones Hosp. (M$)	N° Prestaciones Hosp. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Hosp. / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	1.652.077	210.412.422	127,36	2,35	299,65
Dic.2016	1.645.212	194.699.563	118,34	2,38	281,44

Vida Tres

Año	N° Prestaciones Hospitalarias	Bonificaciones Hospitalarias (M$)	Bonificaciones Hosp. / N° Prestaciones Hosp. (M$)	N° Prestaciones Hosp. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Hosp. / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	443.097	73.530.438	165,95	2,97	492,35
Dic.2016	431.446	65.406.777	151,60	2,98	452,28

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Año	N° Prestaciones Hospitalarias	Bonificaciones Hospitalarias (M$)	Bonificaciones Hosp. / N° Prestaciones Hosp. (M$)	N° Prestaciones Hosp. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Hosp. / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	2.095.174	283.942.860	135,52	2,46	333,44
Dic.2016	2.076.658	260.106.340	125,25	2,48	310,98

Isapre Banmédica

Año	N° Prestaciones Ambulatorias	Bonificaciones Ambulatorias (M$)	Bonificaciones Amb. / N° Prestaciones Amb. (M$)	N° Prestaciones Amb. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Amb. / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	9.741.126	112.864.291	11,59	13,87	160,73
Dic.2016	9.593.858	105.969.877	11,05	13,87	153,18

Vida Tres

Año	N° Prestaciones Ambulatorias	Bonificaciones Ambulatorias (M$)	Bonificaciones Amb. / N° Prestaciones Amb. (M$)	N° Prestaciones Amb. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Amb. / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	2.417.157	35.665.066	14,75	16,18	238,81
Dic.2016	2.347.204	32.775.572	13,96	16,23	226,64

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Año	N° Prestaciones Ambulatorias	Bonificaciones Ambulatorias (M$)	Bonificaciones Amb. / N° Prestaciones Amb. (M$)	N° Prestaciones Amb. / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones Amb. / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	12.158.283	148.529.357	12,22	14,28	174,42
Dic.2016	11.941.062	138.745.449	11,62	14,28	165,88

Isapre Banmédica

Año	N° Licencias Médicas	Total Monto por SIL (M$)	Total Monto por SIL / N° Licencias Médicas (M$)	N° Licencias Médicas / N°Total Cotizantes	Total Monto por SIL / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	296.972	92.949.857	312,99	0,78	132,37
Dic.2016	305.878	86.756.974	283,63	0,81	125,41

Vida Tres

Año	N° Licencias Médicas	Total Monto por SIL (M$)	Total Monto por SIL / N° Licencias Médicas (M$)	N° Licencias Médicas / N°Total Cotizantes	Total Monto por SIL / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	43.886	17.094.222	389,51	0,56	114,46
Dic.2016	43.961	15.359.499	349,39	0,58	106,21

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Año	N° Licencias Médicas	Total Monto por SIL (M$)	Total Monto por SIL / N° Licencias Médicas (M$)	N° Licencias Médicas / N°Total Cotizantes	Total Monto por SIL / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	340.858	110.044.079	322,84	0,74	129,23
Dic.2016	349.839	102.116.473	291,90	0,77	122,09

Isapre Banmédica

Año	N° Prestaciones GES	Bonificaciones GES (M$)	Bonificaciones GES / N° Prestaciones GES (M$)	N° Prestaciones GES / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones GES / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	1.436.963	19.513.665	13,58	2,05	27,79
Dic.2016	1.300.375	22.541.730	17,33	1,88	32,58

Vida Tres

Año	N° Prestaciones GES	Bonificaciones GES (M$)	Bonificaciones GES / N° Prestaciones GES (M$)	N° Prestaciones GES / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones GES / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	219.696	3.953.701	18,00	1,47	26,47
Dic.2016	203.780	4.988.735	24,48	1,41	34,50

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Año	N° Prestaciones GES	Bonificaciones GES (M$)	Bonificaciones GES / N° Prestaciones GES (M$)	N° Prestaciones GES / N°Total Beneficiarios	Bonificaciones GES / N° Total Beneficiarios (M$)
Dic.2017	1.656.659	23.467.366	14,17	1,95	27,56
Dic.2016	1.504.155	27.530.465	18,30	1,80	32,91

8.- Siniestralidad, medida como Monto Prestaciones/Ingresos de Actividades Ordinarias y Siniestralidad, medida como Monto Licencias Médicas/Ingresos de Actividades Ordinarias

Isapre Banmédica

		Dic.2017	Dic.2016
Isapre Banmédica	Monto Pres./Ingreso	67,60%	69,04%
	Monto Lic./Ingreso	18,09%	18,19%

Vida Tres

		Dic.2017	Dic.2016
Vida Tres	Monto Pres./Ingreso	75,24%	74,22%
	Monto Lic./Ingreso	11,12%	10,87%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Dic.2017	Dic.2016
Isapre Consolidado	Monto Pres./Ingreso	69,35%	70,23%
	Monto Lic./Ingreso	16,49%	16,51%

9.- Porcentaje del Costo de la Isapre asociado al Pago de Prestaciones realizadas por Clínicas y Centros Médicos, separado entre aquellas Prestaciones realizadas por Servicios de Salud del Grupo (sólo filiales) y aquellos realizados por Terceros

Isapre Banmédica

		Dic.2017	Dic.2016
Isapre Banmédica	Filiales del Grupo	43,1%	44,0%
	Terceros	56,9%	56,0%

Vida Tres

		Dic.2017	Dic.2016
Vida Tres	Filiales del Grupo	22,7%	23,9%
	Terceros	77,3%	76,1%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Dic.2017	Dic.2016
Isapre Consolidado	Filiales del Grupo	38,0%	39,0%
	Terceros	62,0%	61,0%

10.- Gastos de Administración y Ventas (como % de Ingreso)

Isapre Banmédica

		Dic.2017	Dic.2016
Isapre Banmédica	GAV / Ingreso	11,01%	11,02%

Vida Tres

		Dic.2017	Dic.2016
Vida Tres	GAV / Ingreso	8,89%	8,41%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Dic.2017	Dic.2016
Isapre Consolidado	GAV / Ingreso	10,53%	10,42%

11.- 5 Principales Prestadores para el Negocio Hospitalario y 5 Principales Prestadores para el Negocio Ambulatorio, indicando el porcentaje que representan sobre el Total de las Bonificaciones para cada Negocio (Considera períodos de 12 meses terminados a Diciembre 2017 y Diciembre 2016)

Isapre Banmédica

	Hospitalario	
Prestador	Dic.2017	Dic.2016
CLINICA DAVILA	22,8%	23,0%
CLINICA SANTA MARIA	19,2%	20,2%
CLINICA ALEMANA	9,5%	9,5%
CLINICA LAS CONDES	7,1%	6,9%
HOSP. JJ AGUIRRE	4,2%	4,4%
RESTO	37,2%	36,2%

	Ambulatorio	
Prestador	Dic.2017	Dic.2016
FARMACIAS CRUZ VERDE	13,5%	13,5%
VIDAINTEGRA	12,7%	13,6%
CLINICA SANTA MARIA	12,5%	12,5%
CENTROS INTEGRAMEDICA	7,2%	7,2%
CLINICA ALEMANA	6,4%	5,9%
CLINICA DAVILA	5,0%	5,0%
RESTO	42,7%	42,3%

Vida Tres

	Hospitalario	
Prestador	Dic.2017	Dic.2016
CLINICA ALEMANA	25,4%	26,7%
CLINICA LAS CONDES	21,2%	17,8%
CLINICA SANTA MARIA	16,7%	17,5%
CLINICA DAVILA	5,2%	5,7%
CLINICA INDISA	4,8%	4,5%
RESTO	26,7%	27,7%

	Ambulatorio	
Prestador	Dic.2017	Dic.2016
CLINICA ALEMANA	19,7%	18,5%
CLINICA LAS CONDES	11,4%	10,4%
CLINICA SANTA MARIA	11,3%	11,5%
FARMACIAS CRUZ VERDE	10,7%	11,2%
CENTROS INTEGRAMEDICA	5,7%	6,0%
VIDAINTEGRA	4,0%	4,2%
RESTO	37,3%	38,2%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

	Hospitalario	
Prestador	Dic.2017	Dic.2016
CLINICA DAVILA	18,6%	18,6%
CLINICA SANTA MARIA	18,2%	19,5%
CLINICA ALEMANA	13,7%	13,9%
CLINICA LAS CONDES	10,8%	9,6%
CLINICA INDISA	4,9%	4,6%
RESTO	33,8%	33,9%

	Ambulatorio	
Prestador	Dic.2017	Dic.2016
FARMACIAS CRUZ VERDE	12,8%	12,9%
CLINICA SANTA MARIA	12,2%	12,3%
VIDAINTEGRA	10,6%	11,4%
CLINICA ALEMANA	9,6%	8,8%
CENTROS INTEGRAMEDICA	6,9%	6,9%
CLINICA LAS CONDES	5,6%	5,2%
RESTO	42,3%	42,5%

Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil

1.- Principales Antecedentes Segmento Prestadores de Salud

El Área Prestadora de Servicios de salud de Empresas Banmédica continuó consolidándose como una de las redes de atención más importantes de nuestro país.

A Diciembre 2017, Clínica Santa María registró un nivel de ocupación de un 74,9% con 94.536 días cama. En el área ambulatoria las consultas médicas tuvieron un alza de un 0,1%, en relación a Diciembre 2016, alcanzando las 813.010 atenciones. Además, a Diciembre 2017, se registraron 2.646.165 exámenes de laboratorio, un 3,7% superior respecto al mismo período del año anterior, y se efectuaron 346.335 exámenes de imágenes.

Es importante mencionar que el desarrollo de proyectos inmobiliarios en Clínica Santa María ha avanzado de acuerdo a lo planificado. El edificio del Colegio de Ingenieros, que será habilitado por la Clínica para trasladar parte de los centros médicos, se encuentra en etapa de construcción y se espera esté finalizado el año 2018.

Por su parte, en Clínica Dávila los egresos hospitalarios alcanzaron los 37.443 pacientes y los días cama ocupados fueron 147.371 a Diciembre 2017. Con esto, la ocupación promedio alcanzó al 73,9%. En el área ambulatoria las consultas médicas alcanzaron las 652.366 atenciones a Diciembre 2017. En el laboratorio clínico se registraron 1.402.161 exámenes, mientras que en el servicio de imágenes se registraron 210.030 exámenes.

Clínica Dávila ha continuado su desarrollo en todos los ámbitos de la atención de salud y se ha consolidado como el hospital privado de alta complejidad con la mayor actividad hospitalaria del país, ofreciendo un amplio y completo espectro de prestaciones para sus usuarios, manteniendo los más altos estándares de calidad y seguridad en la atención. Con respecto a su infraestructura, este año se dio término a la remodelación de 3.000 mts2 del área de pabellón central pasando de 16 a 20 pabellones quirúrgicos. También se puso término a las actividades de la construcción de los nuevos edificios H e I, con casi 50 mil metros cuadrados de ambiente clínico y estacionamientos, en dos edificios de 7 pisos y 5 subterráneos que utilizan la última tecnología para climatización y eficiencia energética.

Las Clínicas de Mediana Complejidad, conformadas por Clínica Vespucio, Clínica Bio Bío y Clínica Ciudad del Mar, han continuado ampliando la oferta existente hacia nuevas patologías, productos, servicios y clientes.

Clínica Vespucio, a Diciembre 2017, se ha enfocado en la habilitación interior de la nueva torre, proyecto que contempla un edificio de 11 pisos de nivel superior y 5 subterráneos, e incorpora 45.000 mts2 a los actuales 12.500 mts2, completando 57.500 mts2 totales (incluye 20.000 mts2 de estacionamientos subterráneos). En régimen, la Clínica alcanzará capacidades de 300 camas, 100 consultas médicas, 15 pabellones y 40 box de urgencia, incorporando servicios que actualmente no posee, tales como oncología, terapia endovascular, diálisis y unidad crítica de pediatría. A Diciembre 2017, la tasa de ocupación de camas fue de 70,2%. Respecto a la actividad ambulatoria, el Centro Médico totalizó 295.209 consultas.

En Clínica Ciudad del Mar, a Diciembre 2017, se registró un total de 9.378 pacientes hospitalizados y la tasa de ocupación de camas se situó en un 65,6%. Por otra parte, las consultas médicas crecieron en un 18,9%, respecto a Diciembre 2016, y el total de consultas de urgencias fue de 43.499 atenciones.

A Diciembre 2017, en Clínica Bio Bío la actividad asociada a hospitalizaciones alcanzó un total de 15.104 días camas ocupados, con un índice de ocupación de la Clínica del 66,3%. En consultas médicas, el crecimiento fue del 6,1%, respecto al Diciembre 2016. La actividad del Laboratorio Clínico alcanzó un total de 316.075 exámenes.

Vidaintegra es una red médica y dental ambulatoria con cobertura en Santiago y en la V Región, que durante el 2015 cumplió 25 años. En sus 18 centros médicos y dentales se desempeñan más de 1.740 médicos especialistas y 1.523 colaboradores contratados, todos con altos estándares de calidad técnica y humana para proporcionar el mejor servicio. Actualmente, en la red Vidaintegra se ofrecen más de 29 especialidades médicas, 3 especialidades no médicas (fonoaudiología, nutrición y kinesiología) y más de 13 especialidades odontológicas, equipamiento en imágenes de última tecnología (escáner, resonador y ecotomógrafos), servicio de laboratorio clínico y vacunatorio lo que permite cubrir todas las necesidades del paciente ambulatorio. A Diciembre 2017, las ventas totales se incrementaron en un 2,2% respecto al mismo período del año anterior.

Con respecto a Help, cabe señalar que el camino que por años ha tomado la Sociedad para el desarrollo de sus objetivos son los lineamentos establecidos en su plan estratégico, cuyos proyectos se enmarcan en los pilares en el cual éste se sustenta. Es así como, las metas de la organización se levantan con miras de avanzar hacia un horizonte extra hospitalario, con una clara orientación hacia sus clientes y un servicio médico de excelencia. A esto se suma la aspiración de convertirse en una atractiva propuesta de valor para sus clientes a través de la innovación permanente. Sin embargo, para todo lo anterior se necesita el sustento desde el interior, por lo que el último pilar del plan estratégico aspira a construir una organización de alto desempeño, con una

estructura sólida que permita el desarrollo exitoso de éste. En torno a ese marco de acción, las áreas de la empresa trabajaron durante el año 2016, teniendo siempre presente la importancia de ser una organización eficiente y competitiva que aspira al crecimiento continuo.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil

(Cifras en miles de pesos)

Resumen Resultados Financieros Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil			
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	527.006.285	492.463.276	34.543.009
Costo de Ventas	(408.291.554)	(374.564.078)	(33.727.476)
Ganancia Bruta	**118.714.731**	**117.899.198**	**815.533**
Margen Bruto (%)	22,5%	23,9%	-1,4%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(94.474.842)	(74.156.068)	(20.318.774)
Resultado No Operacional	(14.360.317)	(16.306.032)	1.945.715
Resultado Neto	**9.879.572**	**27.437.098**	**(17.557.526)**
Margen Neto (%)	1,9%	5,6%	-3,7%
Ebitda	**48.720.214**	**65.287.499**	**(16.567.285)**
Margen Ebitda (%)	**9,2%**	**13,3%**	**-4,0%**

Los resultados presentados en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil ascendieron a MM$9.880, cifra que se compara negativamente con el resultado a Diciembre 2016 de MM$27.437. La variación se explica principalmente por mayores gastos de administración y ventas, asociado a la puesta en marcha de los proyectos de crecimiento, tanto hospitalarios como ambulatorios, y a un mayor deterioro de cuentas por cobrar. Es importante mencionar que, a nivel de la industria de la salud, existe una menor actividad, tanto en los servicios de urgencia, ambulatorios como hospitalarios. A pesar de ello, a Diciembre 2017, el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil registró una mayor venta tanto hospitalaria como ambulatoria.

Flujo de Efectivo Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil				
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	19.008.695	51.757.032	(32.748.337)	-63,3%
Flujo originado por actividades de inversión	(47.862.313)	(55.706.355)	7.844.042	14,1%
Flujo originado por actividades de financiamiento	22.934.529	(1.086.533)	24.021.062	2210,8%
Flujo neto total del período	**(5.919.089)**	**(5.035.856)**	**(883.233)**	**-17,5%**
Saldo inicial de efectivo	11.374.577	16.399.999	(5.025.422)	-30,6%
Saldo final	**5.455.488**	**11.364.143**	**(5.908.655)**	**-52,0%**

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M$19.008.695 es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de una mayor recaudación, asociado al aumento de ingresos por ventas del Área Prestadores de Salud, y el incremento del pago de proveedores debido a compras de insumos y materiales.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M$47.862.313 corresponde esencialmente a la incorporación de activos fijos en el Área Prestadores de Salud, principalmente en las filiales Clínica Vespucio, Clínica Santa María e Inmobiliaria Clínica Santa María, Clínica Dávila y en Clínica Ciudad del Mar.

El flujo positivo de las actividades de financiamiento por M$22.934.529, está dado principalmente por el efecto neto entre: los flujos de efectivo provenientes de créditos obtenidos por la filial Clínica Dávila para financiar proyectos de ampliación y el reembolso de préstamos.

3.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 19% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y un 16% al 31 de Diciembre de 2016.

- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas (Sociedad Matriz Banmédica S.A.) que representan un 44% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y 2016.

- Deuda financiera, que a Diciembre 2017 alcanzó los MM$99.948 (MM$104.252 al cierre de 2016), debido principalmente a menores obligaciones con bancos e instituciones financieras.

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	2.563.956	7.076.771	9.640.727	9,65%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	24.264.352	66.043.011	90.307.363	90,35%
Total Préstamos que devengan intereses	26.828.308	73.119.782	99.948.090	100,00%

Rubros	31-12-2016			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	1.993.275	5.359.967	7.353.242	7,05%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	86.131.184	10.767.397	96.898.581	92,95%
Total Préstamos que devengan intereses	88.124.459	16.127.364	104.251.823	100,00%

La deuda financiera del Segmento Prestadores de Salud se concentra en un 73% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a MM$26.828.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 9,65% por arrendamientos financieros (leasing) por la adquisición de equipamiento médico y en un 90,35% por deuda bancaria. El 22% de la deuda consolidada corresponde al Segmento Prestadores de Salud.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2017	31.12.2016
Razón de liquidez (1)	veces	1,51	0,99
Razón ácida (2)	veces	1,46	0,96

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

La Razón de Liquidez y la Razón Ácida del Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil aumentaron respecto a Diciembre 2016, debido principalmente a un incremento en Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes, señalado anteriormente, y por una disminución en Otros Pasivos Financieros Corrientes, proveniente de Clínica Dávila, debido al

efecto neto entre: un incremento por mayores pasivos con instituciones financieras; y una disminución por novación de deuda con Banco Chile, reclasificación de MM$49.000 a Otros Pasivos Financieros No Corrientes, producto de renegociación de créditos, y pago de obligaciones financieras.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.12.2017	31.12.2016
Razón de endeudamiento (3)	veces	1,53	1,69
Razón de endeudamiento financiero (4)	veces	0,40	0,50
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total (5)	veces	0,34	0,53

(3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.

(4) Razón entre (i) Pasivo Financiero -que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.

(5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.

La Razón de Endeudamiento y la Razón de Endeudamiento Financiero disminuyeron respecto a Diciembre 2016, producto de capitalización de deuda relacionada de Clínica Dávila e Inversiones Clínica Santa María con la Sociedad Matriz.

La disminución en la proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total se explica, principalmente, por la reclasificación de créditos al largo plazo.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.12.2017	31.12.2016
Cobertura gastos financieros (6)	Veces	6,94	10,17

(6) Corresponde a la razón EBITDA sobre Gastos Financieros. Se entenderá como (i) "EBITDA": la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función", "Otras Ganancias (Pérdidas)", el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y, como (ii) Gastos Financieros: la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Costos Financieros".

RESULTADOS		31.12.2017	31.12.2016
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	77,47	76,06
Resultado Operacional (7)	M$	24.239.889	43.743.130
Costos Financieros	M$	(7.020.955)	(6.421.637)
RA.I.I.D.A.I.E. (8)	M$	47.776.998	63.845.674

(7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función" y "Otras Ganancias (Pérdidas)".

(8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La Cobertura de Gastos Financieros asciende a 6,94 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Enero de 2017 y el 31 de Diciembre de 2017, cifra que se compara con una Cobertura de Gastos Financieros asociada al ejercicio comprendido entre el 01 de Enero de 2016 y el 31 de Diciembre de 2017 de 10,17 veces. Dicha variación se debe principalmente a un incremento en los gastos financieros a Diciembre 2017 de un 9,3% respecto a Diciembre 2016 y por una disminución de un 25,4% en el Ebitda a Diciembre 2017 respecto al Ebitda registrado a Diciembre 2016.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.12.2017	31.12.2016
Total de Activos	M$	628.531.010	557.403.295

La variación positiva experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2016, se explica principalmente por un aumento en Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas y en Propiedades, Planta y Equipo, debido a mayores inversiones en Activo Fijo en el Área, en las cuales se destacan mayores obras de construcción de Clínica Dávila, Clínica Vespucio, Clínica Ciudad del Mar, Clínica Santa María e Inmobiliaria Clínica Santa María.

RENTABILIDAD		31.12.2017	31.12.2016
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,04	0,14
Rentabilidad del Activo	veces	0,02	0,05
Rendimiento activos operacionales (9)	veces	0,05	0,09

(9) Las cuentas de activo que no se consideran para el cálculo de este indice son: Otros Activos Financieros Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corriente, Otros Activos Financieros No Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corriente, Inversiones Contabilizadas Utilizando el método de la Participación y Plusvalía.

El indicador de rentabilidad del patrimonio al 31 de Diciembre de 2017 disminuyó respecto al registrado a Diciembre 2016, debido principalmente a los menores resultados presentados en el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil y por los aumentos de capital registrados en Clínica Dávila e Inversiones Clínica Santa María. La variación en los indicadores de rentabilidad del activo y rendimiento de activos operacionales al 31 de Diciembre 2017, se explica principalmente por un menor resultado operacional, producto de mayores gastos de administración y ventas, señalado anteriormente.

5.- Principales Riesgos y Principales Medidas Utilizadas para su Mitigación

Las principales situaciones de riesgo a las que se encuentra expuesto el Segmento Prestador de Salud son las siguientes:

5.1.- Exposición ante cambios en el marco regulatorio y legal

El mercado está constantemente siendo monitoreado tanto por la Superintendencia de Salud y por la Superintendencia de Valores y Seguros, quienes estudian la normativa y marco regulatorio de estos sectores, sus políticas de negocio y el desempeño de sus resultados, lo que genera incertidumbre en las perspectivas del negocio, así como los cambios en leyes y reglamentos que afectan la industria y sus negocios.

5.2.- Alto nivel de competencia

En este mercado de prestadores de salud y rescate móvil, se presentan fuertes niveles de competencia. Este escenario requiere del otorgamiento de beneficios cada vez mejores para mantener y mejorar la posición competitiva. Frente a esto, el Área Prestadora de Salud es una gran alternativa diferenciadora por el uso de tecnologías de última generación, una gran infraestructura y un permanente compromiso para cumplir con altos estándares de calidad.

5.3.- Sensibilidad ante cambios en la actividad económica

Este mercado en general presenta una exposición al ciclo económico, por ejemplo un mayor poder adquisitivo influye en las decisiones de consumo de servicios de salud y por otra parte un aumento en el desempleo podría afectar los indicadores de cobranza de este segmento.

5.4.- Riesgo Financiero

Los ingresos y costos se encuentran estructurados fundamentalmente en pesos y unidades de fomento. En atención a lo anterior, el área de finanzas coordina y controla la estructura financiera con el objetivo de prevenir y mitigar los principales riesgos financieros identificados.

5.5.- Riesgo de Moneda

Al cierre del ejercicio, el Segmento Prestador y Rescate Móvil no posee saldos significativos en monedas distintas al peso y a la Unidad de Fomento, por lo que no hay exposición significativa al riesgo de tipo de cambio.

5.6.- Riesgo de Tasa de Interés

El objetivo de la gestión de riesgo de tasas de interés es alcanzar un equilibrio en la estructura de financiamiento, que permita minimizar el costo de la deuda con una volatilidad reducida en el estado de resultados.

En este sentido, el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil posee un riesgo bajo de exposición asociado a las fluctuaciones de las tasas de interés en el mercado, ya que una parte considerable de la deuda financiera se encuentra estructurada a tasa fija.

5.7.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

El riesgo de liquidez es administrado mediante una adecuada gestión de los activos y pasivos, optimizando los excedentes de caja diarios y de esa manera asegurar el cumplimiento de los compromisos de deudas en el momento de su vencimiento.

Al cierre de cada ejercicio, se detallan agrupados por vencimiento los pasivos financieros del Segmento Prestadores:

Pasivos Financieros	Saldo al 31.12.2017 M$	Saldo al 31.12.2016 M$
Con vencimiento menor a 3 meses	76.889.274	66.821.544
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	28.961.629	50.601.474
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	8.489.542	2.584.013
Con vencimiento entre 9 y 11 meses	3.752.865	1.962.503
Con vencimiento más de 1 año	221.942.517	198.349.617
Total Pasivos Financieros	340.035.827	320.319.151

5.8.- Determinación del valor razonable de instrumentos financieros

Como parte del análisis de riesgo, se ha realizado un análisis del valor de mercado que tendrían los pasivos bancarios al 31 de Diciembre de 2017 y 31 de Diciembre de 2016. Este análisis consiste en obtener el valor presente de los flujos de caja futuros de cada deuda financiera vigente utilizando tasas representativas de las condiciones de mercado de acuerdo al riesgo de la empresa

y al plazo remanente de la deuda. Este análisis arrojó que no existen efectos significativos respecto a los valores de la deuda financiera determinada mediante costo amortizado.

5.9.- Riesgo de Crédito

El Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil mantiene cuentas por deudores comerciales y otras cuentas por cobrar que representan aproximadamente el 23% del total de activos. La cobranza de los clientes es gestionada por un área de cobranzas externa de la empresa, quienes informan mensualmente sobre la gestión. Para aquellos clientes que permanecen incobrables, se realiza gestión de cobranza prejudicial y judicial con una cartera de abogados externos.

Entre los principales clientes del Segmento se encuentran las Isapre, Fonasa, empresas en convenio y particulares. Como lo señalamos anteriormente, las Isapre presentan en su mayoría un mínimo nivel de morosidad producto de la regulación existente en el sector, las cuentas por cobrar correspondientes a Fonasa, presentan un riesgo de crédito bajo, por constituir una entidad financiada por aportes directos del Estado, las empresas en convenio, presentan el mayor nivel de riesgo relativo, pero este es mitigado con un servicio de cobranza externa que informa semanalmente los resultados de su gestión. En cuanto a los clientes particulares si bien son los deudores más riesgosos, el impacto de la materialización del riesgo de crédito asociado no resultaría relevante, dada la baja participación sobre el total de la exposición.

Por último es importante señalar que el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil cuenta con mecanismos de control interno, controles de gestión de riesgos, controles de gestión económico financiero, para asegurar que las operaciones se realicen en concordancia con las políticas, normas y procedimientos establecidos.

6.- Indicadores de Actividad

HOSPITALARIO	31-12-2017	31-12-2016
N° de Camas	1.167	1.111
Días camas usadas por pacientes	305.784	305.882
% Ocupación de Camas	72,7%	75,4%
Ingresos por Cama calculado como el total ingresos / N° de camas **(1)**	220.454	212.089
N° de Intervenciones	82.919	82.063
N° de Exámenes	1.341.949	1.270.448
Superficie Construida, excluyendo la superficie de estacionamientos	188.869	188.869

AMBULATORIA	31-12-2017	31-12-2016
N° de Boxes para consultas médicas	988	868
N° de Boxes para consultas de urgencia	219	190
N° de Atenciones Ambulatorias	4.401.981	4.501.429
N° de Exámenes de Imagenología	1.103.283	1.107.827
N° de Exámenes de Laboratorio	7.348.541	7.307.369
Ingresos por Consultas Médicas	88.163.860	83.629.756
Ingresos por Exámenes de Diagnóstico	92.463.298	89.027.735
Ingresos por Apoyo y atenciones quirúrgicas	33.692.481	31.032.189
Ingresos por Dental y otros	12.888.255	12.708.121

(1) Para el cálculo del Total de Ingresos sobre N° de Camas, cabe precisar que el Total de Ingresos fue anualizado respecto al período que se informa y el N° de camas corresponde al promedio de los últimos 12 meses.

N° de Camas	Dic.2017	Dic.2016
Clínica Santa María	346	346
Clínica Dávila	549	510
Clínica Vespucio	110	96
Clínica Bio Bío	63	60
Clínica Ciudad del Mar	99	99
Total	**1.167**	**1.111**

Segmento Internacional

1.- Principales Antecedentes Segmento Internacional

En el Área Internacional tuvimos importantes avances. Empresas Banmédica tiene presencia en dos países:

En Colombia a través de las siguientes filiales:

- Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, empresa aseguradora de planes privados de salud, la cual a Diciembre 2017 registró 452.011 afiliados.
- Clínicas del Country y La Colina, empresas prestadoras de salud. Respecto a Clínica del Country, a Diciembre 2017, el total de pacientes hospitalizados fue de 22.580 y la tasa de ocupación ascendió a 82,0%. Por otra parte, Clínica La Colina, a Diciembre 2017, registró una ocupación de un 74,9% con 44.023 días cama. Las consultas de urgencias llegaron a 97.600 atenciones y los exámenes de imágenes ascendieron a 61.791.

Con fecha 30 de diciembre de 2014 se suscribió un acuerdo para el desarrollo de un negocio conjunto, en el mercado de la salud en el Perú entre Banmédica S.A. y la sociedad peruana, El Pacifico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros, para lo cual se adoptaron los siguientes acuerdos societarios:

a) Un acuerdo de reorganización simple entre Pacifico Entidad Prestadora de Salud (Pacifico EPS) y Empremédica S.A.C. (Empremédica), sociedad peruana filial de Banmédica S.A., en virtud del cual Empremédica aportara el íntegro de su participación accionaria en Clínica San Felipe S.A. y Laboratorios Roe S.A. a Pacifico EPS.

b) Un acuerdo de aumento de capital en Pacifico EPS, en virtud del cual Pacífico y Empremédica serán titulares, respectivamente, del 50% de la acciones emitidas por Pacifico EPS, sociedad que seguirá desarrollando en Perú el negocio de prestaciones de salud y el negocio de planes de salud, y estableciendo además, que Empremédica S.A. tiene la facultad de nominar al presidente del Directorio quien tendrá derecho de voto dirimente.

c) Se ha celebrado asimismo, un contrato de asociación en participación en virtud del cual, Empremedica participara en el 50% de los resultados del negocio de seguros de asistencia médica de El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros.

Para la materialización de los acuerdos anteriores Banmédica S.A. efectuó una inversión inicial de aproximadamente US$ 57.000.000.-

Con fecha 30 de enero de 2015, Banmédica S.A. y su filial Banmédica Internacional S.P.A., procedieron a la compra de 21.392.501 acciones de su filial Empremédica S.A. (Perú), aumentando su participación accionaria de 75% a un 100%. Esta operación permitió concretar el Acuerdo de Participación Conjunta, en partes iguales, en los resultados de los negocios de planes de salud, de prestaciones de salud y de asistencia médica con la sociedad peruana El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Internacional

Resumen Resultados Financieros Segmento Internacional			
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	504.507.709	464.545.535	39.962.174
Costo de Ventas	(378.701.809)	(347.685.326)	(31.016.483)
Ganancia Bruta	**125.805.900**	**116.860.209**	**8.945.691**
Margen Bruto (%)	24,9%	25,2%	-0,2%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(74.288.754)	(74.739.613)	450.859
Resultado No Operacional	(24.407.704)	(19.871.169)	(4.536.535)
Resultado Neto	**27.109.442**	**22.249.427**	**4.860.015**
Margen Neto (%)	5,4%	4,8%	0,6%
Ebitda	**59.471.235**	**48.954.746**	**10.516.489**
Margen Ebitda (%)	**11,8%**	**10,5%**	**1,2%**

El mayor resultado neto del Área Internacional se explica principalmente por:

- Un mejor resultado operacional registrado en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (Colombia), debido a un mejor margen de explotación en Medicina Prepagada.

- Mejores resultados presentados en las filiales de Perú, debido a un mayor resultado operacional en Pacífico EPS, Pacífico Asistencia Médica y en el Área Prestadora de Salud.

Flujo de Efectivo Segmento Internacional				
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	41.566.815	32.304.944	9.261.871	28,7%
Flujo originado por actividades de inversión	(41.847.307)	(13.809.963)	(28.037.344)	-203,0%
Flujo originado por actividades de financiamiento	6.041.170	(24.443.742)	30.484.912	124,7%
Flujo neto total del período	**5.760.678**	**(5.948.761)**	**11.709.439**	**196,8%**
Efectos de la variación en la tasa de cambio	(149.894)	1.279.249	(1.429.143)	-111,7%
Saldo inicial de efectivo	21.362.860	26.042.806	(4.679.946)	-18,0%
Saldo final	**26.973.644**	**21.373.294**	**5.600.350**	**26,2%**

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M$41.566.815, es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de la recaudación de los

ingresos por ventas del Área Internacional, y el pago de proveedores debido a compras de insumos y materiales.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M$41.847.307, corresponde principalmente a la inversión en instrumentos financieros de corto plazo y a la incorporación de Propiedad, Planta y Equipo en las filiales de Perú, y por obras en construcción y remodelaciones en los centros médicos de Colmédica.

El flujo positivo de las actividades de financiamiento por M$6.041.170, está dado principalmente por el efecto neto entre flujos de efectivo provenientes de la colocación de Bonos y créditos obtenidos por Pacífico Entidad Prestadora de Salud y filiales y el pago de préstamos y pasivos por arrendamientos financieros.

3.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 31% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y un 33% al 31 de Diciembre 2016.

- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 20% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y un 25% al 31 de Diciembre de 2016.

- Deuda financiera, que a Diciembre 2017 alcanzó los $34.955 millones ($12.024 millones al cierre de Diciembre 2016), la que considera la consolidación de los estados financieros de Pacifico Entidad Prestadora de Salud y Filiales.

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	2.438.911	2.612.576	5.051.487	14,45%
Obligaciones con el público (bonos)	414.799	24.509.441	24.924.240	71,30%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	2.845.014	2.134.105	4.979.119	14,24%
Total Préstamos que devengan intereses	5.698.724	29.256.122	34.954.846	100,00%

Rubros	31-12-2016			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	3.763.006	3.379.349	7.142.355	59,40%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	1.872.596	3.008.725	4.881.321	40,60%
Total Préstamos que devengan intereses	**5.635.602**	**6.388.074**	**12.023.676**	**100,00%**

La deuda financiera del Segmento Internacional se concentra en un 84% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo al 31 de Diciembre de 2017 ascendió a M$5.698.724.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 14,45% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y equipamiento médico, en un 71,30% por obligaciones con el público (bonos) y en un 14,24% por deuda bancaria.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2017	31.12.2016
Razón de liquidez (1)	veces	1,05	0,96
Razón ácida (2)	veces	1,01	0,91

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

La Razón de Liquidez y la Razón Ácida del Segmento Internacional aumentaron respecto a Diciembre 2016, producto de un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo, Otros Activos Financieros Corrientes y en Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes, explicados anteriormente.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.12.2017	31.12.2016
Razón de endeudamiento (3)	veces	2,00	1,98
Razón de endeudamiento financiero (4)	veces	0,19	0,07
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total (5)	veces	0,54	0,55

(3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.

(4) Razón entre (i) Pasivo Financiero -que corresponde a la suma de las cuentas “Obligaciones por arrendamiento financiero”, “Obligaciones con el público” y ”Obligaciones con bancos e instituciones financieras”, incluidas en la cuenta “Otros pasivos financieros, corriente” y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados

Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.

(5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.

La Razón de Endeudamiento y la Razón de Endeudamiento Financiero aumentaron en relación a Diciembre 2016, debido principalmente a la colocación de Bonos efectuada por Pacifico Entidad Prestadora de Salud, por aproximadamente MUS$40.000, para la compra del inmueble de Clínica San Borja, compra de consultorios de Clínica Sánchez Ferrer y para la construcción del Centro Clínico ubicado en el Distrito La Molina.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.12.2017	31.12.2016
Cobertura gastos financieros (6)	veces	11,77	9,85

(6) Corresponde a la razón EBITDA sobre Gastos Financieros. Se entenderá como (i) "EBITDA": la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función", "Otras Ganancias (Pérdidas)", el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y, como (ii) Gastos Financieros: la suma de los últimos doce meses del valor absoluto de la partida "Costos Financieros".

RESULTADOS		31.12.2017	31.12.2016
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	75,06	74,84
Resultado Operacional (7)	M$	51.517.146	42.120.596
Costos Financieros	M$	(5.052.566)	(4.969.786)
RA.I.I.D.A.I.E. (8)	M$	67.144.128	55.456.624

(7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función" y "Otras Ganancias (Pérdidas)".

(8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La Cobertura de Gastos Financieros asciende a 11,77 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Enero de 2017 y el 31 de Diciembre de 2017, cifra que se compara favorablemente con una Cobertura de Gastos Financieros en el ejercicio comprendido entre el 01 de Enero de 2016 y el 31 de Diciembre de 2016 de 9,85 veces. Dicha variación positiva se debe principalmente a un incremento de un 21% en el Ebitda a Diciembre 2017, ascendente a M$59.471.235, debido a un mejor margen de explotación en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, asociado a Medicina

Prepagada, y a mejores resultados operacionales del Área Aseguradora y Prestadora de Salud de Perú.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.12.2017	31.12.2016
Total de Activos	M$	432.882.935	393.213.094

La variación experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2016, se explica principalmente por un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo, Otros Activos Financieros Corrientes, Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes y Propiedades, Planta y Equipo.

RENTABILIDAD		31.12.2017	31.12.2016
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,23	0,21
Rentabilidad del Activo	veces	0,07	0,06
Rendimiento activos operacionales (9)	veces	0,17	0,14

(9) Las cuentas de activo que no se consideran para el cálculo de este índice son: Otros Activos Financieros Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corriente, Otros Activos Financieros No Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corriente, Inversiones Contabilizadas Utilizando el método de la Participación y Plusvalía.

La variación de los indicadores de rentabilidad del patrimonio, rentabilidad del activo y rendimiento de activos operacionales al 31 de Diciembre de 2017 se explica principalmente por un mayor resultado operacional del Área Internacional.

5.- Principales Riesgos y Principales Medidas Utilizadas para su Mitigación

5.1.- Exposición ante cambios en el marco regulatorio y legal

El mercado está constantemente siendo monitoreado por la Superintendencia de Industria y Comercio, que estudian la normativa y marco regulatorio de estos sectores, sus políticas de negocio y el desempeño de sus resultados, lo que genera incertidumbre en las perspectivas del negocio, así como los cambios en leyes y reglamentos que afectan la industria y sus negocios. Las principales medidas utilizadas para su mitigación se encuentran: la Información oportuna a los usuarios de los cambios de tarifas, afiliación y participación en agremiaciones, poder de negociación con proveedores, análisis permanente del comportamiento del sector y análisis permanente de la gestión, entre otros.

5.2.- Alto nivel de competencia

En este mercado internacional de Seguros de Salud (Colombia y Perú) y Prestadores de salud (Colombia y Perú), se presentan fuertes niveles de competencia. Este escenario requiere del otorgamiento de beneficios cada vez mejores para mantener y mejorar la posición competitiva. Las principales medidas utilizadas para su mitigación son las siguientes: encuestas semestrales y anuales de fidelización de los clientes, análisis permanente del comportamiento del sector y referenciación con la competencia.

5.3.- Sensibilidad ante cambios en la actividad económica

La disminución de las ventas y/o aumento de la desafiliación producto de una situación económica del país, se atenúa ofreciendo una variedad amplia de planes que se ajustan a diferentes niveles de ingresos.

5.4.- Riesgo Financiero

Los ingresos y costos se encuentran estructurados fundamentalmente en pesos colombianos y nuevos soles peruanos. Las principales medidas utilizadas para su mitigación son las siguientes: los excedentes de tesorería se colocan en entidades triple A calificadas por la entidades clasificadoras de riesgo y existen distintos niveles de autorizaciones.

5.5.- Riesgo de Moneda

Riesgo de tipo de cambio

La gerencia ha determinado como política mantener un equilibrio entre los flujos operacionales y los flujos de sus pasivos financieros, con el objetivo de minimizar la exposición al riesgo de variaciones en el tipo de cambio. Al cierre del ejercicio el Segmento Internacional no posee saldos en monedas distintas de la funcional, por lo que no hay exposición al riesgo de tipo de cambio.

5.6.- Riesgo de Tasa de Interés

El objetivo de la gestión de riesgo de tasas de interés es alcanzar un equilibrio en la estructura de financiamiento, que permita minimizar el costo de la deuda con una volatilidad reducida en el estado de resultados. En este sentido, el Segmento Internacional posee un riesgo bajo de exposición asociado a las fluctuaciones de las tasas de interés en el mercado, ya que la deuda financiera se encuentra estructurada a tasa fija.

5.7.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

El riesgo de liquidez es administrado mediante una adecuada gestión de los activos y pasivos, optimizando los excedentes de caja diarios y de esa manera asegurar el cumplimiento de los compromisos de deudas en el momento de su vencimiento.

5.8.- Riesgo de Crédito

El Segmento Internacional mantiene cuentas por deudores comerciales y otras cuentas por cobrar que representan aproximadamente el 10% del total de activos. Para aquellos clientes que permanecen incobrables, se realiza gestión de cobranza prejudicial y judicial con una cartera de abogados externos.

Por último es importante señalar que el Segmento Internacional cuenta con mecanismos de control interno, controles de gestión de riesgos, controles de gestión económico financiero, para asegurar que las operaciones se realicen en concordancia con las políticas, normas y procedimientos establecidos.

Segmento Otros

1.- Principales Antecedentes Segmento Otros

Este Segmento está conformado por la Sociedad Matriz, empresas del giro inmobiliario, Centro de Servicios Compartidos Banmédica S.A. y Fundación Banmédica, entre otros. Entre sus principales clientes se encuentran las sociedades que conforman el Grupo Banmédica, las cuales presentan operaciones de arriendo de inmuebles, servicios administrativos, servicios contables, entre otros. Estas operaciones entre partes relacionadas del mismo grupo son eliminadas en los estados financieros consolidados.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Otros

Resumen Resultados Financieros Segmento Otros			
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	9.455.398	8.115.573	1.339.825
Costo de Ventas	(3.201.593)	(3.065.087)	(136.506)
Ganancia Bruta	**6.253.805**	**5.050.486**	**1.203.319**
Margen Bruto (%)	66,1%	62,2%	3,9%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	7.016.811	(9.719.782)	16.736.593
Resultado No Operacional	(13.248.232)	(7.151.687)	(6.096.545)
Resultado Neto	**22.384**	**(11.820.983)**	**11.843.367**
Margen Neto (%)	0,2%	-145,7%	145,9%
Ebitda	**13.838.706**	**(4.115.677)**	**17.954.383**
Margen Ebitda (%)	**146,4%**	**-50,7%**	**197,1%**

La variación positiva del resultado del Segmento Otros (MM$11.843), se explica principalmente por el registro en Saden de la utilidad por venta de la filial dueña de la participación en I-Med (MM$12.700).

Flujo de Efectivo Segmento Otros				
Concepto	Dic.2017	Dic.2016	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	(5.551.057)	(2.454.826)	(3.096.231)	-126,1%
Flujo originado por actividades de inversión	13.459.678	30.853.624	(17.393.946)	-56,4%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(6.178.295)	(32.353.389)	26.175.094	80,9%
Flujo neto total del período	**1.730.326**	**(3.954.591)**	**5.684.917**	**143,8%**
Efectos de la variación en la tasa de cambio	169.567	(53.339)	222.906	417,9%
Saldo inicial de efectivo	5.977.723	9.985.654	(4.007.930)	-40,1%
Saldo final	**7.877.616**	**5.977.724**	**1.899.893**	**31,8%**

El flujo neto negativo generado por actividades de la operación de M$5.551.057 es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de una mayor recaudación asociados al aumento de ingresos por ventas de servicios y por el pago de proveedores debido a compras de insumos y materiales.

El flujo positivo de las actividades de inversión por M$13.459.678 corresponde principalmente a dividendos provenientes de las filiales.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M$6.178.295, está dado por el efecto neto entre la obtención de fondos provenientes de la nueva colocación de Bonos efectuada por Banmédica S.A. en Enero 2017 y el pago de dividendos y pasivos financieros.

3.- Fuentes de Financiamiento

Las principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 6% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y 2016.

- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 8% del total de Pasivos Pasivos al 31 de Diciembre de 2017 y un 10% al 31 de Diciembre de 2016.

- A Diciembre de 2017, la deuda financiera alcanzó los MM$315.052 (MM$259.951 al cierre de 2016).

Rubros	31-12-2017			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero (leasing)	122.634	7.802	130.436	0,04%
Obligaciones con el público (bonos)	10.835.183	220.487.812	231.322.995	73,42%
Otras obligaciones con bancos e instituciones financieras	23.847.115	58.063.760	81.910.875	26,00%
Otros (swap)	0	1.687.711	1.687.711	0,54%
Total Préstamos que devengan intereses	34.804.932	280.247.085	315.052.017	100,00%

Rubros	31-12-2016			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M$	M$	M$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero (leasing)	154.041	132.596	286.637	0,11%
Obligaciones con el público (bonos)	11.929.405	166.084.978	178.014.383	68,48%
Otras obligaciones con bancos e instituciones financieras	65.311.004	14.818.093	80.129.097	30,82%
Otros (swap)	0	1.521.142	1.521.142	0,59%
Total Préstamos que devengan intereses	77.394.450	182.556.809	259.951.259	100,00%

La deuda financiera se concentra en un 89% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a M$34.804.932. Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 26,00% por deuda bancaria, en un 73,42% por obligaciones con el público

mantenidas por la Sociedad Matriz Banmédica S.A. y el saldo restante en arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y swap. El 70% de la deuda consolidada corresponde a la Sociedad Matriz Banmedica S.A., la cual está relacionada al financiamiento de proyectos de ampliación y de inversión en Perú.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2017	31.12.2016
Razón de liquidez (1)	veces	0,84	0,42
Razón ácida (2)	veces	0,84	0,42

(1) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

(2) Razón entre (i) Activos Corrientes Totales menos Inventarios Corriente y (ii) Pasivos Corrientes Totales.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.12.2017	31.12.2016
Razón de endeudamiento (3)	veces	1,21	1,15
Razón de endeudamiento financiero (4)	veces	0,98	0,90
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total (5)	veces	0,23	0,38

(3) Razón entre (i) Total de Pasivos y (ii) Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora.

(4) Razón entre (i) Pasivo Financiero -que corresponde a la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público" y "Obligaciones con bancos e instituciones financieras", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.

(5) Razón entre (i) Pasivos Corrientes Totales y (ii) Total de Pasivos.