



BANMÉDICA S.A. Y FILIALES
ANÁLISIS RAZONADO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS
AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016 Y 2015

INTRODUCCIÓN

Es importante mencionar que para la adecuada comprensión del presente análisis razonado consolidado correspondiente al 31 de Diciembre de 2016 y 2015, 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 2016 y al 31 de Diciembre de 2015.
- En los Estados Consolidados de Resultados Integrales por Función y en los Estados Consolidados Intermedios de Flujos de Efectivo Directo se comparan los ejercicios terminados al 31 de Diciembre de 2016 y al 31 de Diciembre de 2015.

- 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, Clínica Dávila, Clínica Vespucio, Clínica Ciudad del Mar, Clínica Bio Bío, Vidaintegra y Help.

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), Grupo Banmédica (Perú), 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 2016 y 2015, 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 2016 y 2015).

- Por instrucciones de la Superintendencia de Valores y Seguros, al 30 de junio de 2016, se ha efectuado un cambio en la política contable que afecta 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 tiene por objeto reflejar sólo los gastos variables y/o fijos relacionados con la suscripción de nuevos contratos, lo que implica no reconocer como activo diferible aquellos costos asociados a la mantención y/o renovación de contratos ya existentes.

Lo anterior fue informado 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 instruye 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 Diferidos de Adquisición, 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 del DAC, el criterio aplicado consistentemente por la Sociedad hasta el cierre del ejercicio 2015, cumplía adecuadamente con lo establecido por las normas IFRS para estos efectos. La Sociedad al momento de definir la política contable a implementar para la adopción de la normativa IFRS, decidió adoptar aquellas directrices específicas establecidas en la norma contable US GAAP, de aplicación en Estados Unidos y que previa existencia de las IFRS era el marco contable referencial global.

Sobre la base de lo anterior, y de acuerdo con lo establecido en las Normas Internacionales de Contabilidad en la NIC 8, la Sociedad ha procedido 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 primero de enero de 2016, y retroactivamente para el saldo acumulado de DAC al 31 de diciembre de 2015. Por lo anterior, 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 Diciembre de 2016 por M\$81.103 y reexpresando los saldos al 31 de Diciembre de 2015 para efectos comparativos.

ANÁLISIS COMPARATIVO Y EXPLICACIÓN DE LAS PRINCIPALES TENDENCIAS OBSERVADAS EN EL EJERCICIO TERMINADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016 Y 2015

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

(Cifras en miles de pesos)

Resumen Resultados Financieros Consolidados			
Concepto	(*)Reexpresado		Var.
	Dic.2016	Dic.2015	
Ingresos de Actividades Ordinarias	1.420.202.448	1.319.644.030	100.558.418
Costo de Ventas	(1.118.401.090)	(1.055.975.633)	(62.425.457)
Ganancia Bruta	301.801.358	263.668.397	38.132.961
Margen Bruto (%)	21,25%	19,98%	1,27%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(192.013.180)	(173.934.806)	(18.078.374)
Resultado No Operacional	(52.036.734)	(44.532.494)	(7.504.240)
Resultado Neto	57.751.444	45.201.097	12.550.347
Margen Neto (%)	4,07%	3,43%	0,64%
Ebitda	140.550.950	119.368.869	21.182.081
Margen Ebitda (%)	9,90%	9,05%	0,85%

Estado de Situación Financiera Consolidado		
Concepto	(*)Reexpresado	
	Dic.2016	Dic.2015
Activos Corrientes Totales	398.833.490	321.955.631
Activos No Corrientes Totales	762.976.403	701.166.915
Total de Activos	1.161.809.893	1.023.122.546
Pasivos Corrientes Totales	507.533.756	389.272.336
Pasivos No Corrientes Totales	303.159.943	312.202.287
Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora	286.390.384	254.615.205
Participaciones No Controladoras	64.725.810	67.032.718
Total de Patrimonio y Pasivos	1.161.809.893	1.023.122.546

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".

(*) Los saldos al 31 de diciembre de 2015 han sido reexpresados a fin de incluir los efectos del cambio en la política contable instruido por la Superintendencia de Valores y Seguros, revelados en Nota 34 de Cambios en políticas contables.

La variación positiva del total de Activos respecto a Diciembre de 2015, se explica por un incremento en:

- Efectivo y Equivalentes al Efectivo, originado principalmente en el Área Isapres (MM\$74.227), producto de mayores excedentes de caja invertidos en Depósitos a Plazo y Pactos.

Es importante mencionar que en el Área Prestadora se presenta una disminución por MM\$5.036, debido principalmente al pago de obras de ampliación de Clínica Vespuccio y Vidaintegra.

Por otra parte, en el Área Internacional se presenta una disminución de Efectivo y Equivalentes al Efectivo por MM\$4.670, proveniente principalmente de la filial Empremédica, debido al rescate de Depósitos a Plazo. Dichos fondos fueron destinados principalmente al pago de obligaciones financieras.

Además, en Banmédica S.A. se originó una disminución por MM\$4.578, por el rescate de Depósitos a Plazo y Fondos Mutuos. Dichos fondos fueron destinados principalmente al pago de pasivos.

- Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corriente, originado principalmente por un aumento en las cotizaciones por cobrar debido al incremento de los ingresos por ventas de las Isapre del Grupo (MM\$9.066) y por un aumento en la actividad hospitalaria y ambulatoria en el Segmento Prestadores de Salud (MM\$3.589).

Por su parte, se presenta una disminución en el Área Internacional (MM\$3.480), proveniente principalmente de Empremédica, debido al pago de la cuenta por cobrar originada en la venta de la filial Biopap que al 31 de Diciembre 2015 se encontraba pendiente de cobro.

- Otros Activos No Financieros, No Corrientes, explicado principalmente por un aumento en los Gastos Diferidos de Ventas (DAC), proveniente del Área Aseguradora (MM\$5.281) y de la filial del extranjero Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (MM\$2.317).
- Propiedad, Planta y Equipo, proveniente principalmente de las siguientes filiales pertenecientes al Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil: Clínica Dávila, producto de la construcción de las Torres H-I (MM\$21.985); Clínica Vespuccio, debido a la

habilitación de la nueva Torre (MM\$15.200) y en Clínica Ciudad del Mar por obras en curso por nuevo centro médico (MM\$1.519); Vidaintegra, debido a la habilitación del nuevo Centro Médico Ñuñoa, ampliación de los Centros Médicos ubicados en Puente Alto y Quilicura, y traslado del laboratorio desde la comuna de La Florida a la comuna de Maipú (MM\$6.386); Clínica Santa María e Inmobiliaria Clínica Santa María, correspondiente a mayores obras en curso y a la adquisición de un terreno para la construcción de una nueva Torre (MM\$2.823); en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (MM\$3.231), producto de mayores obras en construcción y edificaciones de centros médicos; y en Empremédica (MM\$2.143), debido a un incremento en terrenos, equipos médicos e instalaciones.

La variación del total de Pasivos respecto a Diciembre de 2015, se explica por un incremento en:

- Otros Pasivos Financieros Corrientes y No Corrientes, proveniente principalmente de Banmédica S.A. por un monto ascendente a MM\$67.431, asociado a mayores obligaciones financieras de corto plazo.

Además, en el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$26.915), producto de créditos obtenidos principalmente por la filial Clínica Dávila, para el financiamiento de proyectos de ampliación.

En contraparte, se produce una disminución de Otros Pasivos Financieros Corrientes y No Corrientes, proveniente principalmente de Empremédica (MM\$12.120), debido al pago de obligaciones financieras y en Inverclinsa (MM\$1.189), por el término de un leasing de su filial Clínica Ciudad del Mar y pago de cuotas leasing en filial Clínica Bio Bío.

- Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, originado principalmente en el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$8.926), asociado a las filiales: Clínica Dávila, debido al aumento de participaciones médicas e incremento en compras, producto de la construcción de la nueva torre; y en Clínica Santa María, explicado por un aumento en las obligaciones por pagar a prestadores médicos, además de un aumento en la provisión de vacaciones; en el Segmento Seguros de Salud (MM\$5.007), debido a un mayor gasto de salud; en Banmédica S.A. (MM\$4.273), producto principalmente de un mayor pasivo por dividendos, respecto a lo provisionado al 31 de Diciembre de 2015.

En el Área Internacional se produce un incremento en prestadores médicos por pagar (MM\$ 3.193) y un aumento en honorarios médicos por pagar en Colmédica (MM\$2.221).

- Pasivos por Impuestos Diferidos, correspondiente a gastos diferidos de venta (DAC) de Isapre Banmédica y Vida Tres por MM\$4.278 y Colmédica por MM\$2.175; además de un aumento en Empremédica por MM\$ 2.291 por impuestos diferidos de propiedades, plantas y equipos.

Respecto al Estado de Resultados Consolidado podemos señalar que la utilidad atribuible a los propietarios de la controladora a Diciembre 2016 ascendió a MM\$57.751, cifra que se compara favorablemente con un resultado a Diciembre 2015 de MM\$45.201. 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\$10.942), explicado principalmente por mayores ingresos de explotación, asociados a un incremento en cotizaciones de salud y cotización adicional voluntaria, una menor siniestralidad en salud, y por menores gastos de administración, debido a menores costas judiciales.
- Un mejor resultado operacional presentado en las filiales del extranjero (MM\$9.992), principalmente en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (Colombia), debido a un mejor margen de explotación en Medicina Prepagada y en el Plan Obligatorio de Salud (POS). Cabe señalar que el resultado operacional de las filiales de Colombia se vio afectado por un efecto negativo de conversión de tipo de cambio; 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.

Es importante mencionar que en el Área Prestadora de Salud de Perú se registró, además, un mejor resultado no operacional y en Holding Empremédica se presentó una utilidad por diferencias de cambio, originada por la cuenta por pagar a Banmédica S.A..

2.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 32% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2016 y un 34% al 31 de Diciembre de 2015.
- Y otros pasivos financieros cuyo desglose es el siguiente:

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%

Rubros	31-12-2015			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	6.506.751	13.440.837	19.947.588	6,69%
Obligaciones con el público (bonos)	6.157.516	169.635.003	175.792.519	58,99%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	61.228.151	40.352.913	101.581.064	34,09%
Otros	0	676.083	676.083	0,23%
Total Préstamos que devengan intereses	73.892.418	224.104.836	297.997.254	100,00%

La deuda financiera se concentra en un 55% en el largo plazo. A su vez la deuda financiera de corto plazo ascendió a MM\$171.673, la cual es cubierta en gran parte por el saldo de efectivo y efectivo equivalente que la Compañía mantiene a esa fecha por MM\$122.036 y por el saldo de otros activos financieros corrientes por MM\$29.857, correspondiente principalmente a instrumentos financieros de la filial Colmédica (Colombia).

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 48,16% por deuda bancaria, en un 47,12% por obligaciones con el público (bonos), en un 4,32% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y equipamiento médico, principalmente del área prestadores de salud, y en un 0,40% por contratos swaps de tasa de interés contratados en el año 2014.

3.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2016	31.12.2015
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,79	0,83
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,76	0,80

(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 de la Sociedad y sus filiales respecto a Diciembre 2015, se explica principalmente por un aumento en Otros Pasivos Financieros Corriente y Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar Corriente, señalado anteriormente.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.12.2016	31.12.2015
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	2,83	2,76
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	1,08	0,93
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,63	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", "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 y la Razón de Endeudamiento Financiero aumentaron respecto a Diciembre 2015, producto de un incremento en Otros Pasivos Financieros en el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil y en Banmédica S.A..

La proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total de la Sociedad aumentó respecto a lo registrado a Diciembre 2015, debido a un incremento en Otros Pasivos Financieros Corrientes y en Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, señalado anteriormente.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.12.2016	31.12.2015
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	veces	8,73	7,69

- (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		31.12.2016	31.12.2015
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	78,75	80,02
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	109.788.178	89.733.591
Costos Financieros	M\$	(16.093.795)	(15.516.996)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	143.746.398	122.716.551

- (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 incremento en el Ebitda registrado en el ejercicio 2016, ascendente a M\$140.550.950, cifra que se compara favorablemente con un Ebitda registrado en el ejercicio 2015 de M\$119.368.869, producto de un mayor resultado operacional registrado en el Área Seguros de Salud, asociado a un incremento en cotizaciones de salud y cotización adicional voluntaria y menores costas judiciales; y por un mejor resultado operacional presentado en las filiales del extranjero, debido a un mejor margen de explotación en Medicina Prepagada y en el Plan Obligatorio de Salud (POS) (Colombia). Cabe señalar que el resultado operacional de las filiales de Colombia se vio afectado

por un efecto negativo de conversión de tipo de cambio. Además, se registraron mayores ingresos de explotación y una menor siniestralidad en salud tanto en Pacífico EPS como en Pacífico Asistencia Médica (Perú), y mayores ingresos de explotación en el Área Prestadora de Salud de Perú.

RENTABILIDAD		31.12.2016	31.12.2015
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,21	0,20
Rentabilidad del Activo	veces	0,05	0,05
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,12	0,12
Utilidad por acción	\$	71,77	56,17

(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 2016 se mantuvieron en línea respecto al ejercicio anterior.

ANÁLISIS DE LA COMPOSICIÓN DE LOS FLUJOS DEL EJERCICIO

Flujo de Efectivo Consolidado				
Concepto	Dic.2016	Dic.2015	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	90.213.430	101.865.501	(11.652.071)	-11,4%
Flujo originado por actividades de inversión	(72.349.521)	(100.773.279)	28.423.758	28,2%
Flujo originado por actividades de financiamiento	41.423.428	28.667.678	12.755.750	44,5%
Flujo neto total del período	59.287.337	29.759.900	29.527.437	99,2%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	1.225.910	(750.249)	1.976.159	263,4%
Saldo inicial de efectivo	61.522.359	32.512.708	29.009.651	89,2%
Saldo final	122.035.606	61.522.359	60.513.247	98,4%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$90.213.430 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\$72.349.521 corresponde principalmente a la incorporación de activos fijos en el Área Prestadores de Salud, principalmente obras en construcción y compras de equipamiento médico.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$41.423.428, está dado principalmente por el efecto neto positivo entre los importes procedentes de préstamos 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. Las sociedades que conforman Grupo Banmédica operan principalmente en pesos chilenos.

La denominación de la deuda financiera al 31 de Diciembre de 2016 corresponde en un 47,6% a unidades de fomento, 49,3% a pesos chilenos no reajustables y un 3,1% a moneda extranjera (60,4% a unidades de fomento, 31,5% a pesos chilenos no reajustables y un 8,1% a moneda extranjera al 31 de Diciembre de 2015, respectivamente).

Así mismo la denominación de activos financieros al 31 de diciembre de 2016 corresponde en un 2% a unidades de fomento, 97,5% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable y un 0,5% a moneda extranjera (2% a unidades de fomento, 96,9% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable y un 1,1 % a moneda extranjera al 31 de diciembre de 2015, 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 0,02% del total de pasivos financieros al 31 de Diciembre de 2016 (0,05% al 31 de Diciembre de 2015). Por lo tanto, no hay exposición de la Sociedad al riesgo de tipo de cambio.

5.2 Riesgo de variación por Unidad de Fomento

Al cierre de los presentes estados financieros la Sociedad mantiene un 47,6% de sus deudas financieras expresadas en unidades de fomento (UF) (60,4% al 31 de diciembre de 2015). 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 2016, implica una disminución de M\$1.796.942 en dicho resultado y un efecto contrario se hubiese presentado con una baja de 1% en la UF.

Así mismo la Sociedad mantiene un 2% (2% al 31 de diciembre de 2015) 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 2016, implica un aumento de M\$ 229.939 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 76% 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		31.12.2016	31.12.2015
Razón de liquidez	veces	0,79	0,83
Razón ácida	veces	0,76	0,80
Razón de endeudamiento	veces	2,83	2,76

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 2016 y al 31 de Diciembre de 2015. 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 16,2% al 31 de Diciembre de 2016 (17,4% al 31 de Diciembre de 2015) 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	31.12.2016	31.12.2015
Ingresos Operacionales (Últimos 12 Meses)	1.420.202.448	1.319.644.030
Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Bruto	258.737.242	227.138.725
Rotación Cuentas por Cobrar (Meses)	2,19	2,07

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 2016 y al 31 de Diciembre de 2015, asciende a M\$69.970.330 y M\$49.404.790 respectivamente, y cuyo efecto se encuentra incorporado en los estados consolidados de situación financiera. Dicha provisión está conformada principalmente por el deterioro de cuentas por cobrar de la filial Colmédica y Aliansalud S.A. (Colombia) asociado a la cartera del Plan Obligatorio de Salud (POS), la provisión de deterioro calculada para el Área Aseguradora de Salud por las cotizaciones no declaradas y no pagadas (NDNP) y las cotizaciones declaradas y no pagadas (DNP) y por el deterioro de la cartera de las Clínicas, principalmente para los documentos en cobranza prejudicial y judicial.

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 26, 2016)

Fitch Ratings ratificó la clasificación en escala nacional de Banmédica S.A. (Banmédica) en 'AA-(cl)' y mantuvo el Outlook Negativo. 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; de su fuerte presencia en el segmento de clínicas de alta complejidad, y del crecimiento en negocios de prestadores y aseguradores en Perú y Colombia, ambos países clasificados en grado de inversión.

Fitch mantuvo el Outlook Negativo de la clasificación basado en el deterioro en las medidas crediticias de la compañía luego del aumento de deuda asociado al cierre de su joint-venture en Perú en enero de 2015. Fitch estima que en 2016 Banmédica mantendrá un indicador de deuda financiera/EBITDA en torno a 2,5x (veces). La agencia analizará la evolución de la operación en Perú y la capacidad de la compañía de regresar a sus niveles de endeudamiento históricos en torno a 2,0x, una vez que los flujos de las nuevas inversiones en ese país y el crecimiento de sus principales clínicas se consoliden. En ese contexto, Fitch valora positivamente la reducción de dividendos distribuidos en 2015 y 2016 en comparación con años anteriores.

Plan de Inversiones Mantiene Indicadores Presionados: Banmédica cuenta con un plan de inversiones para el período 2016–2020 de USD360 millones, el cual está siendo financiado con flujo generado internamente y los fondos recaudados de las últimas emisiones de bonos de 2013 y 2015. Fitch considera que la clasificación actual no soporta incrementos de deuda adicionales. El plan contempla crecimiento de la red de centros médicos Vidaintegra, además de ampliaciones en las clínicas Dávila, Vespucio y Santa María. En el área internacional, la capitalización del joint-venture en 2015 aseguraría el crecimiento en Perú sin requerimientos adicionales de deuda en el mediano plazo.

Deuda Estructurada al Largo Plazo: Al cierre de 2015, Banmédica mostró deuda por CLP297.997 millones. Un 75% de ella estaba estructurada en el largo plazo con amortizaciones cómodas en relación con la generación de la compañía. Con el incremento de deuda exhibido en 2015, debido a la transacción en Perú, Banmédica presentó un nivel de endeudamiento medido como deuda/EBITDA de 2,6x. Además, luego de la emisión de bonos en 2015, 64% de la deuda se encuentra a nivel del holding y el resto repartido en las diferentes filiales.

Diversificación Geográfica: Banmédica continúa incrementando su diversificación de ingresos con foco en la expansión internacional, disminuyendo así el riesgo implícito en el sector asegurador chileno. El ingreso al área aseguradora en Perú, así como el crecimiento en el área prestadora de servicios en ese país y en Colombia, han llevado a que el área internacional de Banmédica represente el 35% del EBITDA del grupo, en comparación con el 19% de 2010.

Riesgos Asociados al Sector Isapre: Fitch estima que los cambios normativos que actualmente se discuten para el segmento de aseguradores de salud tenderán a profundizar el alto grado de regulación ya existente, pero no incorporarían un cambio material en la situación financiera de Banmédica en el corto plazo. Además, este riesgo se ve mitigado por la cada vez menor participación del segmento dentro del EBITDA del grupo, el que ha pasado a representar 12% en 2015, producto de presiones mayores en los márgenes y la incorporación de negocios internacionales nuevos.

Liquidez Accionaria Acotada: La clasificación de los títulos accionarios de Banmédica se fundamenta en los indicadores de liquidez bursátil acotados, con una presencia bursátil ajustada de 55% y un volumen diario promedio transado en el último año de USD195,9 mil, con información al 20 de mayo de 2016, indicadores que Fitch considera adecuados para la categoría de clasificación 'Primera Clase Nivel 3(cl)'.

SUPUESTOS CLAVE

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

- Inversiones por USD360 millones;
- Crecimiento dado principalmente por nuevas aperturas en Clínicas Dávila, Santa María y Vespucio en los próximos 3 años;
- Repartición de dividendos por 35% de la utilidad en 2016.

SENSIBILIDAD DE LAS CLASIFICACIONES

El outlook negativo se detonaría por la evidencia de una o varias de las siguientes condiciones: si la compañía no muestra una evolución positiva en su operación en Perú o en su capacidad de generación de flujos de modo de fortalecer su indicador de deuda/EBITDA acorde con los indicadores históricos en torno a las 2,0x, o si incurre en alguna nueva adquisición financiada principalmente con deuda.

Si Banmédica lograra acercarse a un indicador deuda/EBITDA en torno a las 2,0x, producto de una generación mayor después del joint venture, Fitch asignaría Outlook Estable a la clasificación.

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

- Solvencia en categoría 'AA-(cl)';
- Línea de bonos No. 409 y serie B a su cargo, 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, H, 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)';
- Títulos accionarios en 'Primera Clase Nivel 3(cl)'. El Outlook de las clasificaciones es Negativo.

Feller Rate – Santiago, Chile- 6 de Junio de 2016

Feller Rate clasifica en “AA-” la solvencia y las líneas de bonos de Banmédica. Por su parte, las acciones fueron clasificadas en “Primera Clase Nivel 2”. 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.

A diciembre de 2015, en términos de generación de ebitda los segmentos de Isapres, Clínicas de alta complejidad e Internacional representaron el 12,5%, 39,3% y 36%, respectivamente.

A igual fecha, los ingresos alcanzaron \$1.328.307 millones, observándose un crecimiento anual del 25,4%. Esto, debido principalmente a la consolidación del joint venture entre Banmédica y Pacifico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros.

Sin embargo, los niveles de rentabilidad operacional se han visto presionados en los últimos años, debido a mayores costos operacionales por parte del segmento prestador de salud, asociados al alza en las remuneraciones y costos de insumos médicos, en conjunto con las presiones debido a los proyectos de expansión que se encuentran en ejecución.

A marzo de 2016, los ingresos alcanzaron \$336.450 millones, exhibiendo un crecimiento del 4,5% respecto de igual periodo de 2015. Asimismo, se observó un incremento en el margen ebitda, alcanzando el 10,5%, debido, principalmente, a los mayores márgenes obtenidos en el segmento internacional, ligados mayoritariamente a Colombia.

En términos consolidados, los indicadores de cobertura durante el primer trimestre de 2016 continúan presionados, debido al relevante aumento en la deuda financiera en los últimos años, asociado al plan de inversiones. Al respecto, se observa que el ratio de deuda financiera sobre ebitda alcanzó las 3 veces, registrando una leve disminución con respecto de 2015; no obstante, se mantiene por sobre lo registrado en años anteriores. Por otro lado, la cobertura de gastos financieros continúa fortaleciéndose hasta las 7,3 veces.

PERSPECTIVAS: ESTABLES

ESCENARIO DE 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 inversiones y la mantención de los estándares de eficiencia operacional alcanzados.

Asimismo, si bien la mayor deuda derivada del desarrollo del plan de inversión implica un deterioro transitorio de los índices crediticios, se estima que estos retornarían en el mediano plazo a niveles acordes para la actual categoría de riesgo. En particular, se prevé que los índices de cobertura, medidos por el ratio deuda financiera sobre ebitda, se ubicarían en torno a 2,5 veces hacia fines de 2016.

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.

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 (12,97%).

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

Al igual que en períodos anteriores, la industria de las Isapres creció tanto en afiliados como en beneficiarios. De los 1.859.117 cotizantes registrados en el mes de Diciembre de 2015, pasó a 1.891.339 cotizantes en el mes de Noviembre de 2016, cifra que constituye una variación positiva del 1,7%, representando un incremento de 32.222 afiliados. Este crecimiento que se ha mantenido en los últimos años, refleja la preferencia de las personas por pertenecer al Sistema de Isapres, el cual brinda un mejor nivel de servicio.

Por otra parte, 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 2016 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.

A Diciembre 2016, la cartera de cotizantes del Área Isapre creció un 1,54% respecto a Diciembre 2015, alcanzando un total de 452.961 afiliados.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Seguros de Salud

Resumen Resultados Financieros Segmento Seguros de Salud			
Concepto	Dic.2016	Dic.2015	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	613.485.371	561.990.039	51.495.332
Costo de Ventas	(532.143.476)	(488.412.443)	(43.731.033)
Ganancia Bruta	81.341.895	73.577.596	7.764.299
Margen Bruto (%)	13,26%	13,09%	0,17%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(57.848.468)	(61.026.298)	3.177.830
Resultado No Operacional	(282.893)	3.470.370	(3.753.263)
Resultado Neto	23.210.534	16.021.668	7.188.866
Margen Neto (%)	3,78%	2,85%	0,93%
Ebitda	25.324.061	14.289.981	11.034.080
Margen Ebitda (%)	4,13%	2,54%	1,59%

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 cotización adicional voluntaria, una menor siniestralidad en salud y por menores gastos de administración, debido a menores costas judiciales.

El gasto en prestaciones de salud ambulatorias, GES y hospitalarias, ascendió a un 70,23% de los ingresos a Diciembre 2016, cifra que se compara con una siniestralidad en salud registrada a Diciembre 2015 correspondiente a un 70,38%. El gasto en subsidio ascendió a un 16,51% de los ingresos a Diciembre 2016, cifra que se compara con una siniestralidad en subsidio a Diciembre 2015 de un 16,53%.

Flujo de Efectivo Segmento Seguros de Salud				
Concepto	Dic.2016	Dic.2015	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	10.705.795	(8.671.561)	19.377.356	223,5%
Flujo originado por actividades de inversión	(2.301.592)	(1.394.512)	(907.080)	-65,0%
Flujo originado por actividades de financiamiento	65.822.337	8.682.388	57.139.949	658,1%
Flujo neto total del período	74.226.540	(1.383.685)	75.610.225	5464,4%
Saldo inicial de efectivo	9.093.905	10.477.590	(1.383.685)	-13,2%
Saldo final	83.320.445	9.093.905	74.226.540	816,2%

El flujo neto positivo generado por actividades de la operación de M\$10.705.795 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\$2.301.592, corresponde principalmente a la incorporación de activos fijos en el Área Aseguradora.

El flujo positivo de las actividades de financiamiento por M\$65.822.337, está dado principalmente por la recaudación de préstamos otorgados 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 54% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2016 y 2015.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas representan un 15% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2016 y 2015.
- Deuda financiera, que a Diciembre 2016 disminuyó un 21%, alcanzando los MM\$1.559 (MM\$1.963 al cierre de 2015), debido principalmente por menores obligaciones por arrendamiento financiero.

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%

Rubros	31-12-2015			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	435.835	1.483.456	1.919.291	97,77%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	43.680	0	43.680	2,23%
Total Préstamos que devengan intereses	479.515	1.483.456	1.962.971	100,00%

- La deuda financiera se concentra en un 67% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a \$518 millones, la cual es cubierta por el saldo de caja y valores líquidos que dicho Segmento mantiene al 31 de Diciembre de 2016 por MM\$83.320.
- Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 97,83% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y en un 2,17% deuda bancaria.
- El 99% del total de pasivos financieros de Segmento Seguros de Salud, correspondiente a un monto de MM\$130.757, posee un vencimiento menor a 3 meses.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2016	31.12.2015
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,81	0,78
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,81	0,78

La variación experimentada en la Razón de Liquidez y en la Razón Ácida del Segmento Seguros de Salud respecto a Diciembre 2015, se explica principalmente a un incremento en Efectivo y

Equivalentes al Efectivo y en Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes, explicado anteriormente.

- (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		31.12.2016	31.12.2015
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	Veces	3,86	4,34
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	Veces	0,03	0,05
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	Veces	0,85	0,86

- (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 2015, debido principalmente a un aumento en el patrimonio asociado al reconocimiento de las utilidades del ejercicio.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.12.2016	31.12.2015
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	Veces	34,79	22,51

- (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		31.12.2016	31.12.2015
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	86,74	86,91
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	23.493.427	12.551.298
Costos Financieros	M\$	(727.830)	(634.732)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	33.101.667	23.220.241

- (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 34,79 veces en el ejercicio 2016, cifra que se compara favorablemente con una Cobertura de Gastos Financieros de 22,51 veces en el ejercicio 2015. Dicha variación se debe principalmente a un incremento de un 77,2% en el Ebitda registrado a Diciembre 2016 en el Área Isapres, respecto al Ebitda a Diciembre 2015, producto de un mejor resultado operacional, debido a mayores ingresos de explotación, por un incremento en cotizaciones de salud y cotización adicional voluntaria, una menor siniestralidad en salud, una menor siniestralidad en subsidio, y por menores gastos de administración, debido a menores costas judiciales.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.12.2016	31.12.2015
Total de Activos	M\$	235.811.241	218.427.145

La variación experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2015, se explica principalmente por un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo, Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes y en Otros Activos No Financieros No Corrientes.

RENTABILIDAD		31.12.2016	31.12.2015
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,52	0,40
Rentabilidad del Activo	veces	0,10	0,07
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,15	0,11

- (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, Rentabilidad del Activo y Rendimiento de Activos Operacionales a Diciembre 2016 son superiores respecto a los registrados a Diciembre 2015, 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	Saldo al
	31.12.2016	31.12.2015
	M\$	M\$
Con vencimiento menor a 3 meses	130.756.807	122.366.766
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	119.111	107.180
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	121.453	109.287
Con vencimiento entre 9 y 11 meses	123.841	111.436
Con vencimiento más de 1 año	1.087.722	1.531.464
Total Pasivos Financieros	132.208.934	124.226.133

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 2016 y al 31 de Diciembre de 2015 la composición de afiliados en el Segmento Seguros de Salud es la siguiente:

Descripción	31.12.2016		31.12.2015	
	Número de Afiliados	% Participación	Número de Afiliados	% Participación
Regiones	127.086	28%	126.247	28%
Santiago	325.875	72%	319.823	72%
Total	452.961	100%	446.070	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.2016	Dic.2015
Isapre Banmédica	Ing./Benef M\$	684	635
	Ing./Cotiz. M\$	1.257	1.162

Vida Tres

		Dic.2016	Dic.2015
Vida Tres	Ing./Benef M\$	971	932
	Ing./Cotiz. M\$	1.837	1.746

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Dic.2016	Dic.2015
Isapre Consolidado	Ing./Benef M\$	733	686
	Ing./Cotiz. M\$	1.354	1.260

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 2016

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	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

A Diciembre 2015

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	1.178	181.955
20-29	57.714	119.492
30-39	107.691	125.304
40-49	87.386	105.489
50-59	65.243	82.321
60-69	34.629	43.304
70-79	12.584	15.669
80 o más	5.208	6.459
Total	371.633	679.993

Vida Tres

A Diciembre 2016

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	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

A Diciembre 2015

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	171	37.572
20-29	6.344	20.185
30-39	17.737	21.132
40-49	19.540	23.190
50-59	14.674	17.903
60-69	9.652	11.752
70-79	4.398	5.376
80 o más	1.921	2.400
Total	74.437	139.510

Segmento Seguros de Salud Consolidado

A Diciembre 2016

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	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

A Diciembre 2015

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	1.349	219.527
20-29	64.058	139.677
30-39	125.428	146.436
40-49	106.926	128.679
50-59	79.917	100.224
60-69	44.281	55.056
70-79	16.982	21.045
80 o más	7.129	8.859
Total	446.070	819.503

7.2- Número de Prestaciones y Bonificaciones separado por ítem Hospitalario, Ambulatorio y Licencias Médicas (Considera períodos de 12 meses terminados a Diciembre 2016 y Diciembre 2015)

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.2016	1.645.212	194.699.563	118,34	2,38	281,44
Dic.2015	1.621.738	179.043.068	110,40	2,38	263,30

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.2016	431.446	65.406.777	151,60	2,98	452,28
Dic.2015	418.995	62.189.426	148,43	3,00	445,77

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.2016	2.076.658	260.106.340	125,25	2,48	310,98
Dic.2015	2.040.733	241.232.494	118,21	2,49	294,36

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.2016	9.593.858	105.969.877	11,05	13,87	153,18
Dic.2015	9.086.768	96.906.220	10,66	13,36	142,51

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.2016	2.347.204	32.775.572	13,96	16,23	226,64
Dic.2015	2.194.022	29.030.964	13,23	15,73	208,09

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.2016	11.941.062	138.745.449	11,62	14,28	165,88
Dic.2015	11.280.790	125.937.184	11,16	13,77	153,68

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.2016	305.878	86.756.974	283,63	0,81	125,41
Dic.2015	292.489	79.702.880	272,50	0,79	117,21

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.2016	43.961	15.359.499	349,39	0,58	106,21
Dic.2015	42.598	14.422.634	338,58	0,57	103,38

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.2016	349.839	102.116.473	291,90	0,77	122,09
Dic.2015	335.087	94.125.514	280,90	0,75	114,86

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.2016	1.300.375	22.541.730	17,33	1,88	32,58
Dic.2015	1.173.125	22.856.404	19,48	1,73	33,61

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.2016	203.780	4.988.735	24,48	1,41	34,50
Dic.2015	183.318	5.286.833	28,84	1,31	37,90

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.2016	1.504.155	27.530.465	18,30	1,80	32,91
Dic.2015	1.356.443	28.143.237	20,75	1,66	34,34

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

Isapre Banmédica

		Dic.2016	Dic.2015
Isapre Banmédica	Monto Pres./Ingreso	69,04%	69,06%
	Monto Lic./Ingreso	18,19%	18,19%

Vida Tres

		Dic.2016	Dic.2015
Vida Tres	Monto Pres./Ingreso	74,22%	74,75%
	Monto Lic./Ingreso	10,87%	11,02%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Dic.2016	Dic.2015
Isapre Consolidado	Monto Pres./Ingreso	70,23%	70,38%
	Monto Lic./Ingreso	16,51%	16,53%

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.2016	Dic.2015
Isapre Banmédica	Filiales del Grupo	44,0%	45,6%
	Terceros	56,0%	54,4%

Vida Tres

		Dic.2016	Dic.2015
Vida Tres	Filiales del Grupo	23,9%	25,3%
	Terceros	76,1%	74,7%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Dic.2016	Dic.2015
Isapre Consolidado	Filiales del Grupo	39,0%	40,6%
	Terceros	61,0%	59,4%

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

Isapre Banmédica

		Dic.2016	Dic.2015
Isapre Banmédica	GAV / Ingreso	11,02%	12,50%

Vida Tres

		Dic.2016	Dic.2015
Vida Tres	GAV / Ingreso	8,41%	9,87%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Dic.2016	Dic.2015
Isapre Consolidado	GAV / Ingreso	10,42%	11,89%

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 2016 y Diciembre 2015)

Isapre Banmédica

Prestador	Hospitalario	
	Dic.2016	Dic.2015
CLINICA DAVILA	23,0%	24,4%
CLINICA SANTA MARIA	20,2%	20,0%
CLINICA ALEMANA	9,5%	9,2%
CLINICA LAS CONDES	6,9%	5,9%
HOSP. JJ AGUIRRE	4,4%	5,1%
RESTO	36,2%	35,4%

Prestador	Ambulatorio	
	Dic.2016	Dic.2015
VIDAINTEGRA	13,6%	14,2%
FARMACIAS CRUZ VERDE	13,5%	12,9%
CLINICA SANTA MARIA	12,5%	12,5%
CENTROS INTEGRAMEDICA	7,2%	6,8%
CLINICA ALEMANA	5,9%	5,3%
CLINICA DAVILA	5,0%	5,5%
RESTO	42,3%	42,9%

Vida Tres

Prestador	Hospitalario	
	Dic.2016	Dic.2015
CLINICA ALEMANA	26,7%	27,2%
CLINICA LAS CONDES	17,8%	17,3%
CLINICA SANTA MARIA	17,5%	17,7%
CLINICA DAVILA	5,7%	7,0%
CLINICA INDISA	4,5%	4,0%
RESTO	27,7%	26,9%

Prestador	Ambulatorio	
	Dic.2016	Dic.2015
CLINICA ALEMANA	18,5%	17,1%
CLINICA SANTA MARIA	11,5%	11,7%
FARMACIAS CRUZ VERDE	11,2%	11,3%
CLINICA LAS CONDES	10,4%	9,7%
CENTROS INTEGRAMEDICA	6,0%	6,0%
VIDAINTEGRA	4,2%	4,4%
RESTO	38,2%	39,9%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Prestador	Hospitalario	
	Dic.2016	Dic.2015
CLINICA SANTA MARIA	19,5%	20,0%
CLINICA DAVILA	18,6%	19,4%
CLINICA ALEMANA	13,9%	13,8%
CLINICA LAS CONDES	9,6%	8,8%
CLINICA INDISA	4,6%	4,4%
RESTO	33,9%	33,7%

Prestador	Ambulatorio	
	Dic.2016	Dic.2015
FARMACIAS CRUZ VERDE	12,9%	12,6%
CLINICA SANTA MARIA	12,3%	12,3%
VIDAINTEGRA	11,4%	11,9%
CLINICA ALEMANA	8,8%	8,0%
CENTROS INTEGRAMEDICA	6,9%	6,6%
CLINICA LAS CONDES	5,2%	4,8%
RESTO	42,5%	43,9%

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 creciendo en sus resultados, consolidándose como una de las redes de atención más importantes de nuestro país. Es así como en este ejercicio nuestras Clínicas Santa María y Clínica Dávila alcanzaron, al igual que en ejercicios anteriores, excelentes resultados, manteniendo su posición de liderazgo en la atención hospitalaria y ambulatoria.

A Diciembre 2016, Clínica Santa María registró un nivel de ocupación de un 76,5% con 96.899 días cama. En el área ambulatoria las consultas médicas tuvieron un alza de un 2,6%, en relación a Diciembre 2015, alcanzando las 811.929 atenciones. Además, a Diciembre 2016, se registraron 2.551.167 exámenes de laboratorio, un 12,8% superior respecto al mismo ejercicio del año anterior, y se efectuaron 362.549 exámenes de imágenes, con un crecimiento de 5,8% respecto a Diciembre 2015.

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 38.659 pacientes a Diciembre 2016. Los días cama ocupados fueron 146.659, un 3,3% por sobre el ejercicio anterior. Con esto, la ocupación promedio alcanzó al 79,0%. En el área ambulatoria las consultas médicas tuvieron un alza de un 3,2%, en relación a Diciembre 2015, alcanzando las 622.480 atenciones. En el laboratorio clínico se registraron 1.357.166 exámenes, mientras que en el servicio de imágenes se registraron más de 209.100 exámenes, con un crecimiento de 2,9%, respecto a Diciembre 2015.

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, durante el año 2016 se enfocó 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. Se contempla terminar la habilitación del nuevo edificio en dos etapas y se espera que la puesta en marcha sea durante el segundo trimestre y tercer trimestre de 2017. A Diciembre 2016, la tasa de ocupación de camas fue de 68,5%. Respecto a la actividad ambulatoria, el Centro Médico totalizó 284.024 consultas.

En Clínica Ciudad del Mar, a Diciembre 2016, se registró un total de 9.651 pacientes hospitalizados y la tasa de ocupación de camas se situó en un 68,8%, superior a la registrada a Diciembre 2015 de 68,2%. Por otra parte, las consultas médicas crecieron en un 6,8%, respecto a Diciembre 2015, y el total de consultas de urgencias fue de 46.050 atenciones.

A Diciembre 2016, en Clínica Bio Bío la actividad asociada a hospitalizaciones alcanzó un total de 13.337 días camas ocupados, con un índice de ocupación de la Clínica del 60,7%. En consultas médicas, el crecimiento fue del 9,4%, respecto al ejercicio 2015, realizándose 99.503 consultas de especialidades. La actividad del Laboratorio Clínico alcanzó un total de 328.626 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 2016, las ventas totales se incrementaron en un 10,5% respecto al ejercicio 2015, con crecimientos tanto en consultas médicas, laboratorio, imágenes, kinesiología, procedimientos y en el servicio dental.

Con respecto a Help, cabe señalar que el camino que por años ha tomado la Sociedad para el desarrollo de sus objetivos son los lineamientos 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.2016	Dic.2015	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	493.556.118	455.198.405	38.357.713
Costo de Ventas	(374.564.078)	(346.442.443)	(28.121.635)
Ganancia Bruta	118.992.040	108.755.962	10.236.078
Margen Bruto (%)	24,11%	23,89%	0,22%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(75.248.910)	(64.885.181)	(10.363.729)
Resultado No Operacional	(16.306.032)	(16.411.614)	105.582
Resultado Neto	27.437.098	27.459.167	(22.069)
Margen Neto (%)	5,56%	6,03%	-0,47%
Ebitda	65.287.499	64.249.695	1.037.804
Margen Ebitda (%)	13,23%	14,11%	-0,89%

Los resultados presentados en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil ascendieron a MM\$27.437, similar a los resultados obtenidos en el ejercicio 2015. Es importante mencionar que durante el ejercicio 2016, el Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil registró una mayor venta tanto hospitalaria como ambulatoria y mayores ingresos operacionales en la red de prestadores ambulatorios, producto de una mayor actividad de consultas médicas, laboratorio, exámenes de imágenes, kinesiología, procedimientos y en el servicio dental.

Flujo de Efectivo Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil				
Concepto	Dic.2016	Dic.2015	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	52.849.936	53.591.076	(741.140)	-1,4%
Flujo originado por actividades de inversión	(54.913.140)	(40.161.049)	(14.752.091)	-36,7%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(2.972.652)	(8.592.572)	5.619.920	65,4%
Flujo neto total del período	(5.035.856)	4.837.455	(9.873.311)	-204,1%
Saldo inicial de efectivo	16.399.999	11.562.544	4.837.455	41,8%
Saldo final	11.364.143	16.399.999	(5.035.856)	-30,7%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$52.849.936 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\$54.913.140 corresponde esencialmente a la incorporación de activos fijos en el Área Prestadores de Salud, principalmente en las filiales Clínica Dávila y Clínica Vespucio.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$2.972.652, está dado principalmente por el efecto neto entre: el reembolso de préstamos y pago de dividendos a la sociedad matriz Banmédica S.A.; y los flujos de efectivo provenientes de créditos obtenidos por la filial Clínica Dávila para financiar proyectos de ampliación.

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 2016 y 2015.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas (Sociedad Matriz Banmédica S.A.) que representan un 44% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2016 y un 47% al 31 de Diciembre de 2015.
- Deuda financiera, que a Diciembre 2016 alcanzó los MM\$104.252 (MM\$79.455 al cierre de 2015), debido principalmente a mayores obligaciones con bancos e instituciones financieras, producto del financiamiento de obras de ampliación en Clínica Dávila.

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%

Rubros	31-12-2015			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	2.164.960	5.695.131	7.860.091	9,89%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	48.265.081	23.330.078	71.595.159	90,11%
Total Préstamos que devengan intereses	50.430.041	29.025.209	79.455.250	100,00%

La deuda financiera del Segmento Prestadores de Salud se concentra en un 15% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a MM\$88.124.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 7,05% por arrendamientos financieros (leasing) por la adquisición de equipamiento médico y en un 92,95% por deuda bancaria. El 28% de la deuda consolidada corresponde al Segmento Prestadores de Salud.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2016	31.12.2015
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,99	1,31
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,96	1,27

(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 2015, debido principalmente a un incremento en Otros Pasivos Financieros Corrientes y en Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar Corrientes.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.12.2016	31.12.2015
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	1,69	1,53
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,50	0,40
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,53	0,48

(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 2015, producto de créditos obtenidos por la filial Clínica Dávila, para financiar proyectos de ampliación, y por mayores préstamos otorgados por la sociedad matriz Banmédica S.A. al Segmento Prestadores de Salud y Recate Móvil. La variación en la Razón de Endeudamiento Financiero se explica por mayores obligaciones financieras provenientes de la filial Clínica Dávila, explicado anteriormente, y la disminución en la proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total se explica, principalmente, por la renegociación de créditos.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.12.2016	31.12.2015
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	Veces	10,17	10,77

(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		31.12.2016	31.12.2015
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	75,89	76,11
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	43.743.130	43.870.781
Costos Financieros	M\$	(6.421.637)	(5.967.989)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	63.845.674	61.291.664

- (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 10,17 veces en el ejercicio 2016, cifra que se compara con una Cobertura de Gastos Financieros asociada al ejercicio 2015 de 10,77 veces. Dicha variación se debe principalmente a un incremento en los gastos financieros correspondientes al ejercicio 2016 de un 7,6% respecto al ejercicio 2015, superior al incremento de un 1,6% en el Ebitda asociado al ejercicio 2016 respecto al ejercicio 2015, producto de una mayor actividad hospitalaria y ambulatoria.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.12.2016	31.12.2015
Total de Activos	M\$	557.403.295	502.728.048

La variación positiva experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2015, se explica principalmente por: un aumento en Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corriente, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas No Corrientes y por un incremento 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, Vidaintegra e Inmobiliaria Clínica Santa María.

RENTABILIDAD		31.12.2016	31.12.2015
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,14	0,15
Rentabilidad del Activo	veces	0,05	0,06
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,09	0,10

- (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 2016 se mantuvieron en línea respecto a los registrados a Diciembre 2015.

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	Saldo al
	31.12.2016	31.12.2015
	M\$	M\$
Con vencimiento menor a 3 meses	72.766.226	98.214.822
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	50.601.474	69.193.951
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	2.584.013	17.452.225
Con vencimiento entre 9 y 11 meses	4.672.227	15.014.612
Con vencimiento más de 1 año	198.349.617	80.342.328
Total Pasivos Financieros	328.973.557	280.217.938

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 2016 y 31 de Diciembre de 2015. 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 22% 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	31-12-2016	31-12-2015
N° de Camas	1.111	1.132
Días camas usadas por pacientes	305.882	301.717
% Ocupación de Camas	75,4%	75,6%
Ingresos por Cama calculado como el total ingresos / N° de camas (1)	212.089	191.646
N° de Intervenciones	82.063	81.826
N° de Exámenes	1.270.448	1.192.034
Superficie Construida, excluyendo la superficie de estacionamientos	188.869	188.869
AMBULATORIA	31-12-2016	31-12-2015
N° de Boxes para consultas médicas	868	809
N° de Boxes para consultas de urgencia	190	194
N° de Atenciones Ambulatorias	4.501.429	4.362.742
N° de Exámenes de Imagenología	1.107.827	1.054.982
N° de Exámenes de Laboratorio	7.307.369	6.784.896
Ingresos por Consultas Médicas	83.629.756	68.827.975
Ingresos por Exámenes de Diagnóstico	89.027.735	81.564.760
Ingresos por Apoyo y atenciones quirúrgicas	31.032.189	35.179.335
Ingresos por Dental y otros	12.708.121	11.494.460

(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.2016	Dic.2015
Clínica Santa María	346	346
Clínica Dávila	510	531
Clínica Vespuccio	96	96
Clínica Bio Bío	60	60
Clínica Ciudad del Mar	99	99
Total	1.111	1.132

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 2016 registró 440.616 afiliados.
- Clínicas del Country y La Colina, empresas prestadoras de salud. Respecto a Clínica del Country, a Diciembre 2016, el total de pacientes hospitalizados fue de 22.418 y la tasa de ocupación ascendió a 83,8%. Por otra parte, Clínica La Colina, a Diciembre 2016, registró una ocupación de un 71,4% con 40.004 días cama. Las consultas de urgencias llegaron a 84.275 atenciones y los exámenes de imágenes ascendieron a 60.457.

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 Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros, para lo cual se adoptaron los siguientes acuerdos societarios:

- a) Un acuerdo de reorganización simple entre Pacífico Entidad Prestadora de Salud (Pacífico 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 Pacífico EPS.
- b) Un acuerdo de aumento de capital en Pacífico EPS, en virtud del cual Pacífico y Empremédica serán titulares, respectivamente, del 50% de la acciones emitidas por Pacífico 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.2016	Dic.2015	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	464.545.535	442.723.089	21.822.446
Costo de Ventas	(355.827.177)	(354.300.600)	(1.526.577)
Ganancia Bruta	108.718.358	88.422.489	20.295.869
Margen Bruto (%)	23,40%	19,97%	3,43%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(66.597.762)	(54.384.764)	(12.212.998)
Resultado No Operacional	(19.871.169)	(21.780.340)	1.909.171
Resultado Neto	22.249.427	12.257.385	9.992.042
Margen Neto (%)	4,79%	2,77%	2,02%
Ebitda	48.954.746	41.060.945	7.893.801
Margen Ebitda (%)	10,54%	9,27%	1,26%

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 y en el Plan Obligatorio de Salud (POS). Cabe señalar que el resultado operacional de las filiales de Colombia se vio afectado por un efecto negativo de conversión de tipo de cambio.
- 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.

Es importante mencionar que en el Área Prestadora de Salud de Perú se registró, además, un mejor resultado no operacional y en Holding Empremédica se presentó una utilidad por diferencias de cambio, originada por la cuenta por pagar a Banmédica S.A..

Flujo de Efectivo Segmento Internacional				
Concepto	Dic.2016	Dic.2015	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	34.292.695	45.875.790	(11.583.095)	-25,2%
Flujo originado por actividades de inversión	(13.809.963)	(60.925.506)	47.115.543	77,3%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(26.431.493)	35.808.051	(62.239.544)	-173,8%
Flujo neto total del período	(5.948.761)	20.758.335	(26.707.096)	-128,7%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	1.279.249	(726.876)	2.006.125	276,0%
Saldo inicial de efectivo	26.042.806	6.011.342	20.031.464	333,2%
Saldo final	21.373.294	26.042.801	(4.669.507)	-17,9%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$34.292.695, 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\$13.809.963, corresponde principalmente a pagos efectuados para aumentar la participación accionaria de un 75% a un 100% en la sociedad Análisis Clínicos ML S.A.C., por mayor 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 negativo de las actividades de financiamiento por M\$26.431.493, está dado principalmente por el pago de dividendos y por el pago de préstamos y pasivos por arrendamientos financieros de Pacífico Entidad Prestadora de Salud y filiales.

3.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 33% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2016. Respecto a Diciembre 2015, las Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar representan un 30% del total de Pasivos.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas representan un 25% del total de Pasivos al 31 de Diciembre de 2016 y un 26% al 31 de Diciembre de 2015.
- Deuda financiera, que a Diciembre 2016 alcanzó los \$12.024 millones (\$24.187 millones al cierre de Diciembre 2015), la que considera la consolidación de los estados financieros de Pacífico Entidad Prestadora de Salud y Filiales.

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%

Rubros	31-12-2015			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	3.835.059	6.158.426	9.993.485	41,32%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	12.636.727	1.556.998	14.193.725	58,68%
Total Préstamos que devengan intereses	16.471.786	7.715.424	24.187.210	100,00%

La deuda financiera del Segmento Internacional se concentra en un 53% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo al 31 de Diciembre de 2016 ascendió a M\$5.635.602.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 59,40% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y equipamiento médico, y en un 40,60% deuda bancaria.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		31.12.2016	31.12.2015
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,96	0,94
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,91	0,89

(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 2015, producto de una disminución en Otros Pasivos Financieros en Empremédica (MM\$10.830), asociado principalmente al pago de obligaciones financieras.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		31.12.2016	31.12.2015
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	1,98	2,19
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,07	0,15
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,55	0,56

(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 Razón de Endeudamiento Financiero disminuyeron en relación a Diciembre 2015, debido principalmente al pago de obligaciones financieras mantenidas por Empremédica.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		31.12.2016	31.12.2015
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	veces	9,85	7,59

(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		31.12.2016	31.12.2015
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	76,60	80,03
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	42.120.596	34.037.725
Costos Financieros	M\$	(4.969.786)	(5.408.503)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	55.456.624	41.618.449

- (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 9,85 veces en el ejercicio 2016, cifra que se compara favorablemente con una Cobertura de Gastos Financieros en el ejercicio 2015 de 7,59 veces. Dicha variación positiva se debe principalmente a un efecto entre: una disminución de un 8% en el gasto financiero; y un incremento de un 19% en el Ebitda a Diciembre 2016, ascendente a M\$48.954.746, debido a un mejor margen de explotación en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, asociado a Medicina Prepagada y al Plan Obligatorio de Salud (POS). Cabe señalar que el resultado operacional de las filiales de Colombia se vio afectado por un efecto negativo de conversión de tipo de cambio; y en las filiales de Perú, debido a los mejores resultados operacionales del Área Aseguradora, producto de mayores ingresos de explotación y una menor siniestralidad en salud tanto en Pacífico EPS como en Pacífico Asistencia Médica (Perú), y mayores ingresos de explotación en el Área Prestadora de Salud de Perú.

NIVELES DE ACTIVIDAD		31.12.2016	31.12.2015
Total de Activos	M\$	393.213.094	391.320.680

La variación experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2015, se explica principalmente por un efecto de conversión negativo asociado a las filiales de Perú.

RENTABILIDAD		31.12.2016	31.12.2015
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,21	0,15
Rentabilidad del Activo	veces	0,06	0,04
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,14	0,17

- (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 del indicador de rentabilidad del patrimonio al 31 de Diciembre de 2016 se explica principalmente por un mayor resultado neto 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 las 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.2016	Dic.2015	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	8.115.573	8.417.401	(301.828)
Costo de Ventas	(3.065.087)	(2.895.020)	(170.067)
Ganancia Bruta	5.050.486	5.522.381	(471.895)
Margen Bruto (%)	62,23%	65,61%	-3,37%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(9.178.111)	(10.122.713)	944.602
Resultado No Operacional	(7.650.589)	(3.086.297)	(4.564.292)
Resultado Neto	(11.778.214)	(7.686.629)	(4.091.585)
Margen Neto (%)	-145,13%	-91,32%	-53,81%
Ebitda	(3.574.006)	(4.105.871)	531.865
Margen Ebitda (%)	-44,04%	-48,78%	4,74%

Flujo de Efectivo Segmento Otros				
Concepto	Dic.2016	Dic.2015	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	(2.585.819)	(6.614.760)	4.028.941	60,9%
Flujo originado por actividades de inversión	30.984.617	(19.760.297)	50.744.914	256,8%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(32.353.389)	31.922.852	(64.276.241)	-201,3%
Flujo neto total del período	(3.954.591)	5.547.795	(9.502.386)	-171,3%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	(53.339)	(23.373)	(29.966)	-128,2%
Saldo inicial de efectivo	9.985.654	4.461.232	5.524.422	123,8%
Saldo final	5.977.724	9.985.654	(4.007.930)	-40,1%

El flujo neto negativo generado por actividades de la operación de M\$2.585.819 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\$30.984.617 corresponde principalmente a dividendos provenientes de las filiales y recaudación de préstamos otorgados por la sociedad matriz Banmédica S.A..

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$32.353.389, está dado principalmente por el pago de pasivos financieros y dividendos.

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 2016 y un 5% al 31 de Diciembre de 2015.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 10% del total de Pasivos Pasivos al 31 de Diciembre de 2016 y un 31% al 31 de Diciembre de 2015.
- A Diciembre de 2016, la deuda financiera alcanzó los MM\$259.951 (MM\$192.392 al cierre de 2015).

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%

Rubros	31-12-2015			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero (leasing)	70.897	103.824	174.721	0,09%
Obligaciones con el público (bonos)	6.157.516	169.635.003	175.792.519	91,37%
Otras obligaciones con bancos e instituciones financieras	282.663	15.465.837	15.748.500	8,19%
Otros (swap)	0	676.083	676.083	0,35%
Total Préstamos que devengan intereses	6.511.076	185.880.747	192.391.823	100,00%

La deuda financiera se concentra en un 70% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a M\$77.394.450. Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 30,82% por deuda bancaria, en un 68,48% 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 69% 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		31.12.2016	31.12.2015
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,42	0,42
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,42	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		31.12.2016	31.12.2015
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	1,16	1,28
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,90	0,74
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,38	0,37

(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.