



EMPRESAS
BANMEDICA

BANMÉDICA S.A. Y FILIALES
ANÁLISIS RAZONADO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS
AL 30 DE JUNIO DE 2018 Y 2017 Y AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

INTRODUCCIÓN

Para la adecuada comprensión del presente análisis razonado consolidado correspondiente al 30 de Junio de 2018 y 2017 y al 31 de Diciembre de 2017, 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 30 de Junio de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017.
- En los Estados Consolidados de Resultados Integrales por Función y en los Estados Consolidados de Flujos de Efectivo Directo se comparan los ejercicios terminados al 30 de Junio de 2018 y 2017.
- Los principales segmentos de negocio son:

Área Seguros de Salud: Isapre Banmédica y Vida Tres.

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

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

Otros: Otros servicios.

- El resultado del segmento Seguros de Salud determinado bajo Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF o IFRS), difiere del resultado determinado bajo las normas impartidas por la Superintendencia de Salud e informado por las Isapres a dicha Superintendencia al 30 de Junio de 2018 y 2017, lo anterior debido a la existencia de diferencias en el tratamiento contable aplicado a determinadas partidas (Nota 2.2 de Estados Financieros Consolidados a Junio 2018 y 2017).
- Por instrucciones de la Superintendencia de Valores y Seguros, al 31 de diciembre de 2016, la Sociedad efectuó un cambio en la política contable que afectó el tratamiento de los Costos de Adquisición Diferidos (DAC por sus siglas en inglés), relacionados directamente con la venta, suscripción o inicio de nuevos contratos. El cambio en la política contable tuvo por objetivo reflejar sólo los gastos variables y/o fijos relacionados con la suscripción de nuevos contratos, lo que implicó no reconocer como activo diferible aquellos costos asociados a la mantención y/o renovación de contratos ya existentes.

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

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

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

Durante el ejercicio 2018 no se han efectuado cambios en las políticas contables relacionadas con el tratamiento del DAC en comparación con el ejercicio anterior.

ANÁLISIS COMPARATIVO Y EXPLICACIÓN DE LAS PRINCIPALES TENDENCIAS OBSERVADAS EN EL EJERCICIO TERMINADO AL 30 DE JUNIO DE 2018 Y 2017 Y AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017.

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

(Cifras en miles de pesos)

Resumen Resultados Financieros Consolidados			
Concepto	Jun.2018	Jun.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	799.813.868	748.999.823	50.814.045
Costo de Ventas	(628.572.449)	(573.279.782)	(55.292.667)
Ganancia Bruta	171.241.419	175.720.041	(4.478.622)
Margen Bruto (%)	21,4%	23,5%	-2,1%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(112.839.380)	(110.590.190)	(2.249.190)
Resultado No Operacional	(30.043.800)	(30.334.867)	291.067
Resultado Neto	28.358.239	34.794.984	(6.436.745)
Margen Neto (%)	3,5%	4,6%	-1,1%
Ebitda	78.505.296	81.828.608	(3.323.312)
Margen Ebitda (%)	9,8%	10,9%	-1,1%

Estado de Situación Financiera Consolidado		
Concepto	Jun.2018	Dic.2017
Activos Corrientes Totales	490.706.767	473.126.091
Activos No Corrientes Totales	851.170.361	834.575.716
Total de Activos	1.341.877.128	1.307.701.807
Pasivos Corrientes Totales	461.810.725	444.694.632
Pasivos No Corrientes Totales	474.085.896	487.702.080
Patrimonio Atribuible a los Propietarios de la Controladora	333.941.414	307.560.019
Participaciones No Controladoras	72.039.093	67.745.076
Total de Patrimonio y Pasivos	1.341.877.128	1.307.701.807

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

Las principales variaciones del total de Activos respecto a Diciembre de 2017, se explican principalmente por:

- Un incremento en Efectivo y Equivalentes al Efectivo (MM\$ 12.620), proveniente principalmente del efecto neto de: Banmédica S.A. producto de la venta de su participación en la sociedad I-Med S.A. y por la obtención de dividendos cuyos fondos fueron colocados en fondos mutuos y pactos (MM\$ 12.224), en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 6.715), por mayor saldo en bancos y por mayores excedentes de caja invertidos en fondos mutuos asociado a mayor actividad en el período.
Lo anterior, se contrarresta en parte por la disminución presentada en el Área Seguros de Salud (MM\$ 4.105) producto de menores inversiones en pactos y fondos mutuos y en Área Internacional (MM\$ 2.694), por destinar fondos de efectivo a inversiones financieras en la filial Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud y menor saldo en bancos en la filial Empremédica.
- Un incremento en Otros Activos Financieros, Corriente (MM\$ 10.432), originado principalmente en el Área Internacional (MM\$ 8.429), proveniente de las filiales Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (MM\$ 5.174), por mayores inversiones, y en Empremédica (MM\$ 3.262), por mayores inversiones en instrumentos financieros. Por su parte, en el Área Seguros de Salud (MM\$ 2.012), el aumento se debe a una mayor inversión en instrumentos financieros de corto plazo (bonos reajustables y no reajustables).
- Un aumento en Otros Activos no Financieros, Corriente (MM\$ 5.365), proveniente principalmente del Área Internacional (MM\$ 5.869), en la filial Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud por aumento en gastos diferidos de ventas (DAC) y en Empremédica debido a un incremento de fondos de inversión. Por su parte, en el Área Seguros de Salud (MM\$ 672) por aumento en gastos diferidos de ventas (DAC).
Lo anterior, es contrarrestado en parte por una disminución en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 1.094) explicado principalmente en Clínica Santa María, por menores arriendos anticipados corrientes que se clasificaron como no corriente.
- Una disminución en Deudores Comerciales y Otras cuentas por Cobrar, Corriente (MM\$ 9.322), originado en el Área Otros proveniente de la filial Saden por la recaudación de la venta de I-Med (MM\$ 16.429), y por una disminución en el Área Seguros de Salud (MM\$ 802), producto del pago del fondo compensatorio de isapre MasVida.
Lo anterior fue compensado en parte, por un incremento en el Segmento Internacional (MM\$ 6.137), proveniente principalmente de Empremédica asociado a mayor cartera de afiliados en Pacífico EPS; y por un aumento neto en Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 1.258), por un aumento en las cuentas de pacientes producto de la mayor actividad del período.
- Un incremento en Propiedades, Plantas y Equipos, Corriente (MM\$ 9.120), proveniente del Área Internacional (MM\$ 7.162), explicado por la filial Empremédica (MM\$ 4.461) producto de nuevas obras

en construcción y adiciones, además de un mayor valor por diferencias de conversión; mientras que en la filial Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud (MM\$ 2.701), debido a compras por edificaciones y obras en construcción.

Por su parte, en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 2.064), el principal aumento está en Clínica Santa María, Clínica Bio Bío y Clínica Ciudad del Mar por nuevas obras en construcción y adiciones por instalaciones y mejoras.

La variación del total de Pasivos respecto a Diciembre de 2017, se explica por:

- Un incremento en Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, Corriente (MM\$ 20.942), originado principalmente en: Área Seguros de Salud (MM\$ 15.529), por prestadores médicos por pagar y subsidios. En el Área Internacional (MM\$ 9.653), en la filial Empremédica por atenciones médicas por pagar. En el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 5.621), explicado por el incremento en cuentas por pagar a proveedores y honorarios de atenciones médicas, además por la implementación del proyecto ERP en Central de Compras.

Lo anterior es contrarrestado en parte, en el Área Otros con una disminución (MM\$ 9.853), proveniente de la Matriz Banmédica debido al pago de dividendos.

- Una disminución en Pasivos por Impuestos, Corriente (MM\$ 11.488), producto de un menor impuesto a la renta por pagar.
- Una disminución en Otros Pasivos Financieros, No Corriente (MM\$ 16.073), explicado en el Área Otros (MM\$ 13.054), proveniente de Matriz Banmédica por pago de cuotas de bonos y préstamos bancarios; en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil una disminución neta (MM\$ 4.155), producto de la disminución en Clínica Dávila debido al pago de cuotas de préstamos bancarios, y en Clínica Santa María por un incremento por obtención de nuevos préstamos.

Lo anterior, es compensado en parte en el Área Internacional por un aumento (MM\$ 1.415), debido al efecto de conversión en Empremédica sobre los pasivos, durante el período.

Respecto al Estado de Resultados Consolidado podemos señalar que la utilidad atribuible a los propietarios de la controladora a Junio 2018 ascendió a MM\$ 28.358, cifra que se compara con un resultado a Junio 2017 de MM\$ 34.795. La principal variación en los resultados respecto al ejercicio anterior, se origina principalmente por:

- Un menor resultado operacional registrado en el Área Seguros de Salud (MM\$ 15.184), explicado principalmente por mayor siniestralidad en salud y en subsidio.
- Un mejor resultado operacional en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil (MM\$ 5.673), producto de mayor actividad hospitalaria y ambulatoria; y a la puesta en marcha de las nuevas instalaciones de Clínica Dávila y Clínica Vespuccio.
- Un mejor resultado operacional presentado en el Área Internacional (MM\$ 3.206), principalmente en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, asociado a mayores ingresos por cotizaciones de salud. Mientras que, en Empremédica por mayor actividad en Prestadores de Salud y por mayores ingresos por cotizaciones y menores gastos de salud en Pacífico EPS.

2.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 29% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y un 27% al 31 de Diciembre de 2017.
- Y otros pasivos financieros cuyo desglose es el siguiente:

Rubros	30-06-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	5.377.114	11.963.709	17.340.823	3,97%
Obligaciones con el público (bonos)	9.942.409	242.103.687	252.046.096	57,64%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	54.908.139	111.120.254	166.028.393	37,97%
Otros	0	1.888.231	1.888.231	0,43%
Total Préstamos que devengan intereses	70.227.662	367.075.881	437.303.543	100,00%

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

La deuda financiera se concentra en un 84% en el largo plazo. A su vez la deuda financiera de corto plazo ascendió a MM\$70.228, la cual es cubierta por el saldo de efectivo y efectivo equivalente que la Compañía mantiene a esa fecha por MM\$80.942 y por el saldo de otros activos financieros corrientes por MM\$121.864, correspondiente principalmente a instrumentos financieros del Segmento Seguros de Salud y del Área Internacional, asociado principalmente a las filiales Colmédica (Colombia) y Empremédica (Perú).

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 37,97% por deuda bancaria, en un 57,64% por obligaciones con el público (bonos), en un 3,97% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y equipamiento médico, principalmente del Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil, y en un 0,43% por contratos swaps de tasa de interés contratados en el año 2014.

3.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		30.06.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	1,06	1,06
Razón ácida ⁽²⁾	veces	1,04	1,04

(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 ácida se mantuvieron sin variación respecto de Diciembre de 2017.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		30.06.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	2,80	3,03
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	1,08	1,20
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,49	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", "Obligaciones con bancos e instituciones financieras" y "Otros", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, corriente" y cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros más la suma de las cuentas "Obligaciones por arrendamiento financiero", "Obligaciones con el público", "Obligaciones con bancos e instituciones financieras" y "Otros", incluidas en la cuenta "Otros pasivos financieros, no corriente" cuya desagregación se encuentra en las notas a los Estados Financieros- y (ii) Patrimonio -que corresponde a la cuenta "Patrimonio Total" contenida en los Estados Financieros.

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

La Razón de Endeudamiento Financiero disminuyó respecto a Diciembre 2017, producto de una disminución en Otros Pasivos Financieros no Corrientes, principalmente, en la Matriz Banmédica producto del pago de préstamos y bonos. La variación en la Razón de Endeudamiento respecto a Diciembre 2017, se explica, por un incremento en el patrimonio asociado al reconocimiento de utilidades del período comprendido entre el 01 de Enero y el 30 de Junio de 2018.

La proporción de deuda a corto plazo en relación a la deuda total de la Sociedad se mantuvo en línea respecto a lo registrado a Diciembre 2017.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		30.06.2018	30.06.2017
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	veces	7,44	8,82

- (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		30.06.2018	30.06.2017
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	78,59	76,54
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	58.402.039	65.129.851
Costos Financieros	M\$	(10.665.466)	(9.546.333)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	83.838.413	86.554.152

- (7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: "Ganancias (Pérdida) antes de Impuestos", "Diferencias de cambio", "Resultados por Unidades de Reajuste", y el valor absoluto de "Costos Financieros" menos la suma del valor absoluto de la partida "Ingresos Financieros".
- (8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

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

- Un aumento en el Ebitda Móvil registrado en el ejercicio comprendido entre el 01 de Julio de 2017 y el 30 de Junio de 2018, ascendente a M\$155.880.518, cifra que se compara favorablemente con un Ebitda Móvil registrado en el ejercicio comprendido entre el 01 de Julio de 2016 y el 30 de Junio de 2017 de M\$149.227.815, producto de: un mayor resultado operacional registrado en el Área Prestadores de Salud debido a una mayor actividad tanto hospitalaria como ambulatoria; y en el Área Internacional, debido a un mejor resultado operacional en Pacífico EPS, Pacífico Asistencia Médica y en el Área Prestadora de Salud de Perú; y en Colombia en su filial Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud.
- Un aumento de un 11,7% en el gasto financiero, producto de mayores pasivos financieros en Área Prestadores de Salud y en Banmédica S.A..

RENTABILIDAD		30.06.2018	30.06.2017
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,09	0,12
Rentabilidad del Activo	veces	0,02	0,03
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,06	0,07
Utilidad por acción	\$	35,24	43,24

(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 30 de Junio de 2018 son levemente inferiores producto de los menores resultados obtenidos en el período en el Área de Seguros, que fue compensado parcialmente por los mejores resultados del Área Prestadores de Salud e Internacional.

ANÁLISIS DE LA COMPOSICIÓN DE LOS FLUJOS DEL PERÍODO

Flujo de Efectivo Consolidado				
Concepto	Jun.2018	Jun.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	79.722.229	65.305.513	14.416.716	22,1%
Flujo originado por actividades de inversión	(11.264.979)	(105.249.551)	93.984.572	89,3%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(55.252.618)	(20.355.706)	(34.896.912)	171,4%
Flujo neto total del período	13.204.632	(60.299.744)	73.504.376	-121,9%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	(584.517)	1.920.766	(2.505.283)	-130,4%
Saldo inicial de efectivo	68.322.325	122.035.606	(53.713.281)	-44,0%
Saldo final	80.942.440	63.656.628	17.285.812	27,2%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$ 79.722.229 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, a la recaudación por la venta de la participación sobre I-med y al pago de proveedores asociado a la mayor actividad en dichos segmentos.

El flujo negativo de las actividades de inversión por M\$ 11.264.979 corresponde principalmente a la incorporación de activos fijos en el Área Prestadores de Salud, tanto nacional como internacional, principalmente obras en construcción y compras de equipamiento médico; y a la adquisición de instrumentos financieros de corto plazo en el Área Internacional.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 55.252.618, está dado principalmente por el efecto neto entre los importes procedentes de obligaciones con bancos e instituciones financieras y obligaciones con el público (bonos) para el financiamiento de proyectos de ampliación, y el pago dividendos y pasivos e intereses financieros.

PRINCIPALES RIESGOS Y PRINCIPALES MEDIDAS UTILIZADAS PARA SU MITIGACIÓN

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

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

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

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

2.- Alto nivel de competencia

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

3.- Sensibilidad ante cambios en la actividad económica

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

4.- Riesgo Financiero

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

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

5.- Riesgo de moneda

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

La denominación de activos al 30 de Junio de 2018 corresponde en un 5,3% a unidades de fomento, 94,3% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable (filiales extranjeras) y un 0,3% a moneda extranjera (5,3% a unidades de fomento, 94,4% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable y un 0,3 % a moneda extranjera al 31 de diciembre de 2017, respectivamente)

Así mismo la denominación de la deuda financiera al 30 de Junio de 2018 corresponde en un 52,5% a unidades de fomento, 47,5% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable (filiales extranjeras) y sin deuda financiera en moneda extranjera (51,6% a unidades de fomento, 48,4% a pesos chilenos y moneda funcional no reajutable y un 0,002% a moneda extranjera al 31 de diciembre de 2017, respectivamente).

5.1 Riesgo de tipo de cambio

Al 30 de Junio de 2018 el Grupo no posee pasivos financieros pactados en una moneda distinta a la moneda funcional de las compañías. (0,002% al 31 de diciembre de 2017) del total de pasivos financieros. Por lo tanto, no hay exposición de la Sociedad al riesgo de tipo de cambio.

5.2 Riesgo de variación por Unidad de Fomento

La Sociedad mantiene un 5,3% (5,3% al 31 de diciembre de 2017) 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 30 de Junio de 2018, implica un aumento de M\$711.307 en dicho resultado y un efecto contrario se hubiese presentado con una baja de 1% en la UF.

Así mismo la Sociedad mantiene un 52,5% al 30 de Junio de 2018 (51,6% al 31 de Diciembre de 2017) de sus deudas financieras expresadas en unidades de fomento (UF). Cuantificando el efecto de la variación de la UF en el resultado del Grupo antes de Impuesto a la Renta, un alza de un 1% en el valor de la UF al 30 de Junio de 2018, implica una disminución de M\$2.295.821 (M\$2.327.912 al 31 de diciembre de 2017) 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 89% 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		30.06.2018	31.12.2017
Razón de liquidez	veces	1,06	1,06
Razón ácida	veces	1,04	1,04
Razón de endeudamiento	veces	2,80	3,03

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, que cubre 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, 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 del Grupo al 30 de Junio de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017. 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 16,89% al 30 de Junio de 2018 (17,9% al 31 de Diciembre de 2017) 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	30.06.2018	31.12.2017
Ingresos Operacionales (Últimos 12 Meses) (M\$)	1.581.995.492	1.531.181.447
Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Bruto (M\$)	308.289.416	315.860.990
Rotación Cuentas por Cobrar (Meses)	2,34	2,48

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 incobrabilidad de los deudores comerciales al 30 de Junio de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017, asciende a M\$81.714.973 y M\$82.315.504 respectivamente, y cuyo efecto se encuentra incorporado en los estados consolidados de situación financiera.

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

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

Análisis Clasificadores de Riesgo

Fitch Ratings - Santiago - (Mayo 24, 2018)

Fitch Ratings ratificó la clasificación de largo plazo en escala nacional de Banmédica S.A. (Banmédica) en 'AA-(cl)' y la clasificación de los títulos accionarios en "Primera Clase Nivel 3(cl) y su Perspectiva es Estable.

FACTORES CLAVE DE LAS CLASIFICACIONES

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

Márgenes Estables en Isapre (Institución de Salud Previsional): Los diferentes planes de eficiencia llevados a cabo por la compañía, así como un control de la siniestralidad, le han permitido a Banmédica mantener en el negocio asegurador márgenes EBITDA por sobre 4% por segundo año consecutivo. Fitch proyecta para los próximos años que dicho indicador se mantendrá similar. La mejora de márgenes en el sector asegurador, a pesar de no realizar ajustes de precios en sus planes, y la rentabilidad mayor alcanzada en el negocio en Perú, permitieron compensar los márgenes más ajustados que se comienzan a observar en el negocio de prestadores de salud en Chile, producto de la mayor competencia y el deterioro en eficiencias que se produce en períodos de expansión.

Plan de Inversiones Enfocado en Área Prestadora:

Banmédica posee un plan de inversiones para el período 2018 a 2022 de CLP280 mil millones, el cual está siendo financiado con flujo generado internamente y los fondos recaudados de las últimas emisiones de bonos. El plan contempla la expansión de hospitales y centros médicos tanto en Chile como en Perú.

Deuda Estructurada al Largo Plazo:

Al cierre de diciembre de 2017, Banmédica tenía una deuda de CLP449.367 millones, 85% de ella estructurada en el largo plazo. En enero de 2017, la compañía emitió bonos por UF2,5 millones que fueron utilizados, en parte, para refinanciar los principales vencimientos de corto plazo, lo que le permitió quedar con un calendario de amortizaciones cómodo en relación con la generación de la compañía.

Diversificación Geográfica:

Banmédica continúa incrementando su diversificación de ingresos con foco en la expansión internacional, el cual presenta un potencial de crecimiento fuerte. El ingreso al área aseguradora en Perú, así como el crecimiento en el área prestadora de servicios en ese país y en Colombia, llevaron a que el área internacional de Banmédica representara 39% del EBITDA del grupo en 2017, frente a 19% de 2010.

Nuevo Controlador:

En enero de 2018 UnitedHealth Group Incorporated [UNH, clasificado por Fitch en escala internacional (IDR) en 'A' con Perspectiva Estable] tomó el control de Banmédica a través de una Oferta Pública de Adquisición de Acciones (OPA), alcanzando 96% de participación accionaria. En términos de ingresos y afiliados, la compañía es el mayor asegurador de salud de Estados Unidos y se beneficia de flujos de caja importantes provenientes de sus subsidiarias. La transacción fue financiada con recursos propios y le permite a Banmédica acceder al mayor conglomerado privado de salud del mundo. A pesar de que Fitch valora positivamente al nuevo controlador, la clasificación de Banmédica se explica por su perfil crediticio actual y no incorpora un potencial apoyo implícito o explícito de su controlador.

Riesgos Asociados al Sector Isapre:

Fitch estima que las modificaciones normativas que actualmente se discuten para el segmento de aseguradores de salud tenderán a profundizar el alto grado de regulación ya existente, pero no incorporarán un cambio significativo en la situación financiera de Banmédica en el corto plazo. Además, este riesgo se ve mitigado por el hecho de que el crecimiento mayor y las inversiones de la compañía se están llevando a cabo en el sector prestador e internacional, lo que reduce su exposición al área aseguradora en Chile, que en 2017 representó 21% del EBITDA consolidado.

Liquidez Accionaria y Capital Flotante Acotados:

La clasificación de los títulos accionarios de Banmédica en 'Primera Clase Nivel 3(cl)', se fundamenta en su nivel de solvencia sólido e indicadores de liquidez bursátil decrecientes. Con información a mayo de 2018, Banmédica presenta una capitalización bursátil de USD2.748 millones y una presencia ajustada de 80%. Luego de la compra por parte de UNH, el capital flotante (free float) se redujo a 3,6%, por lo que Fitch monitoreará su liquidez bursátil en caso que esta continúe disminuyendo.

SUPUESTOS CLAVE

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

- Inversiones por USD280 millones entre 2018 y 2022;
- Crecimiento en los próximos 3 años dado principalmente por ampliaciones en las Clínicas Dávila, Santa María y Vespuccio, así como en el prestador internacional.
- Reparto de dividendos por 30% de la utilidad.

SENSIBILIDAD DE LAS CLASIFICACIONES

Factores futuros que podrían llevar, de forma individual o en conjunto, a una acción positiva de clasificación:

- Un alza de clasificación podría considerarse de evidenciarse un vínculo estratégico, legal y/o financiero más fuerte con su nuevo controlador.

Factores futuros que podrían llevar, de forma individual o en conjunto, a una acción negativa de clasificación:

- Una acción de clasificación negativa podría producirse si la compañía disminuyera su generación de flujos o aumentara su endeudamiento para financiar su plan de inversiones de tal modo que llegue a un indicador de deuda neta a EBITDA consistentemente por sobre los rangos históricos de 2,0x.

- La clasificación de acciones podría bajar si la presencia bursátil se reduce a menos de 10%.

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

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

Feller Rate – Santiago – (Mayo, 2018)

Feller Rate clasifica en “AA-” la solvencia y las líneas de bonos de Banmédica. Mientras que las acciones fueron clasificadas en “Primera Clase Nivel 4”; y las Perspectivas de la clasificación son “Positivas”.

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.

Durante el primer trimestre de 2018, los ingresos de Banmédica registraron un crecimiento del 5,1% respecto de igual período de 2017, alcanzando los \$ 388.183 millones. Ello, producto de un aumento en la recaudación en cada uno de los segmentos en que participa (seguros de salud; prestadoras de salud y rescate móvil; internacional).

Sin embargo, a igual fecha el EBITDA de la compañía alcanzó los \$ 39.146 millones, evidenciando una caída del 5,6% en comparación a marzo 2017.

Lo anterior, se debe a menores resultados en el área de seguros de salud, generados principalmente por un aumento en la siniestralidad, sumado a presiones en el segmento prestadores de salud y rescate móvil, producto de los mayores gastos operacionales asociados a la puesta en marcha de los nuevos edificios.

Así, a marzo de 2018, el margen EBITDA disminuyó hasta el 10,1% en comparación al primer trimestre de 2017 (11,2%). No obstante, se mantiene por sobre lo registrado a fines de 2017 (7,6%).

Por otro lado, producto del plan de inversiones realizado por la entidad asociado a un crecimiento tanto orgánico como inorgánico, se observa desde 2012 un incremento constante en los niveles de deuda, con una leve disminución en el último trimestre alcanzando los \$ 447.650 millones.

Durante el primer trimestre del 2018, el indicador de deuda financiera neta sobre EBITDA alcanzó las 2,3 veces, cifra por debajo de lo registrado a diciembre de 2017 (2,6 veces), pero por sobre lo obtenido en igual período de 2017 (1,9 veces).

Perspectivas: Positivas

El cambio de las perspectivas a “Positivas” incorpora el impacto potencial tras la adquisición de Banmédica por parte del grupo controlador *Unitedhealth*.

Escenario de Alza: Se podría gatillar ante la materialización del proceso de integración con el grupo controlador, aportando a la compañía un relevante *know how* en cuanto a transferencia de tecnología, inversiones, plan estratégico y financiero, entre otros.

Escenario de Estabilización: Se podría dar en caso de no alcanzar eficiencias entre las compañías o ante la mantención de políticas deferenciadas al grupo controlador.

Posición Financiera: Satisfactoria

Los factores claves de esta clasificación son:

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

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

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

ANÁLISIS DE LAS VARIACIONES DE MERCADO

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

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

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

ANÁLISIS RAZONADO POR SEGMENTOS DE NEGOCIO

Segmento Seguros de Salud

1.- Principales Antecedentes Segmento Seguros de Salud

Las sociedades que conforman el Segmento Seguros de Salud son Isapre Banmédica y Vida Tres. Respecto a Isapre Banmédica, es importante señalar durante el año 2018 el propósito ha estado centrado principalmente en crecer en segmentos objetivos, satisfacer a los clientes y también mejorar la productividad. En ambas Isapres, la innovación y seguir posicionándose en los segmentos de mayores ingresos, fueron los pilares que guiaron el trabajo comercial de ambas compañías. Para lograrlo se desarrollaron diversas estrategias enfocadas en potenciar la experiencia de los afiliados en las sucursales y la página web, incorporando nuevas tecnologías digitales y canales de comunicación.

2.- Resumen Resultados Financieros Segmento Seguros de Salud

Resumen Resultados Financieros Segmento Seguros de Salud			
Concepto	Jun.2018	Jun.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	344.244.018	326.287.617	17.956.401
Costo de Ventas	(303.518.462)	(270.624.816)	(32.893.646)
Ganancia Bruta	40.725.556	55.662.801	(14.937.245)
Margen Bruto (%)	11,8%	17,1%	-5,2%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(31.514.926)	(31.268.621)	(246.305)
Resultado No Operacional	120.282	(3.869.395)	3.989.677
Resultado Neto	9.330.912	20.524.785	(11.193.873)
Margen Neto (%)	2,7%	6,3%	-3,6%
Ebitda	10.094.510	25.320.721	(15.226.211)
Margen Ebitda (%)	2,9%	7,8%	-4,8%

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

El gasto en prestaciones de salud ambulatorias, GES y hospitalarias, ascendió a un 71,72% de los ingresos a Junio 2018, cifra que se compara con una siniestralidad en salud registrada a Junio 2017 correspondiente a un 67,18%. El gasto en subsidio ascendió a un 16,45% de los ingresos a Junio 2018, cifra que se compara con una siniestralidad en subsidio a Junio 2017 de un 15,76%.

Flujo de Efectivo Seguros de Salud				
Concepto	Jun.2018	Jun.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	15.054.512	32.730.131	(17.675.619)	-54,0%
Flujo originado por actividades de inversión	(2.013.050)	(69.142.077)	67.129.027	-97,1%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(17.146.621)	(20.043.443)	2.896.822	-14,5%
Flujo neto total del período	(4.105.159)	(56.455.389)	52.350.230	-92,7%
Saldo inicial de efectivo	28.015.576	83.320.445	(55.304.869)	-66,4%
Saldo final	23.910.417	26.865.056	(2.954.639)	-11,0%

El flujo neto positivo generado por actividades de la operación de M\$ 15.054.512 es originado principalmente por el efecto neto entre los flujos de efectivo provenientes de la recaudación asociados a los 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\$ 2.013.050, corresponde principalmente a flujo neto entre otorgamiento y cobro de saldos a entidades relacionadas en el Área Seguros de Salud.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 17.146.621, está dado principalmente por el pago de dividendos.

3.- Fuentes de Financiamiento

Las principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 55% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y un 47% al 31 de Diciembre de 2017.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 14% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y un 19% al 31 de Diciembre de 2017.
- Deuda financiera, a Junio 2018 disminuyó un 22% respecto a Diciembre 2017, alcanzando los MM\$859 (MM\$1.099 al cierre de 2017), debido a menores obligaciones por arrendamiento financiero.

Rubros	30-06-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	561.130	247.014	808.144	94,04%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	51.175	0	51.175	5,96%
Total Préstamos que devengan intereses	612.305	247.014	859.319	100,00%

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

- La deuda financiera se concentra en un 29% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a \$612 millones, la cual es cubierta por el saldo de caja y valores líquidos que dicho Segmento mantiene al 30 de Junio de 2018 por MM\$94.863.
- Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 94,04% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y en un 5,96% deuda bancaria.
- El 99,5% del total de pasivos financieros de Segmento Seguros de Salud, correspondiente a un monto de MM\$141.949, posee un vencimiento menor a 3 meses.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		30.06.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,82	0,83
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,82	0,83

La variación negativa experimentada en la Razón de Liquidez y en la Razón Ácida del Segmento Seguros de Salud respecto a Diciembre 2017, se explica principalmente por una disminución en Efectivo y Efectivo Equivalente, Otros activos financieros corrientes y Deudores comerciales corrientes.

(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		30.06.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	Veces	3,83	3,88
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	Veces	0,02	0,02
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	Veces	0,85	0,85

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

La Razón de Endeudamiento disminuyó respecto a Diciembre 2017, debido principalmente a menor deuda con entidades relacionadas y provisiones corrientes.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		30.06.2018	30.06.2017
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	Veces	19,36	53,91

- (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		30.06.2018	30.06.2017
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	88,17	82,94
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	9.210.630	24.394.180
Costos Financieros	M\$	(385.652)	(324.406)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	15.005.521	29.409.427

- (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 19,36 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Julio de 2017 y el 30 de Junio de 2018, cifra que se compara con una Cobertura de Gastos Financieros de 53,91 veces

en el ejercicio comprendido entre el 01 de Julio de 2016 y el 30 de Junio de 2017. Dicha variación se debe principalmente a una disminución de un 54,3% en el Ebitda Móvil registrado a Junio 2018 en el Área Isapres, respecto al Ebitda Móvil a Junio 2017, una mayor siniestralidad en salud y en subsidio, lo que fue compensado en parte por los mejores ingresos operacionales.

NIVELES DE ACTIVIDAD		30.06.2018	31.12.2017
Total de Activos	M\$	258.822.527	260.781.561

La variación experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2017, se explica principalmente por una disminución en Efectivo y Efectivo Equivalente, Otros Activos Financieros Corrientes, además de Deudores Comerciales, Propiedades, Plantas y Equipos además de Activos por Impuestos Diferidos.

RENTABILIDAD		30.06.2018	30.06.2017
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,17	0,41
Rentabilidad del Activo	veces	0,04	0,09
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,06	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.

Los ratios Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo a Junio 2018 son menores respecto a los registrados a Junio 2017, debido al menor 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.

Para el período terminado al 30 de junio de 2018 y el ejercicio terminado al 31 de diciembre de 2017, se detallan agrupados por vencimiento los pasivos del Segmento Seguros de Salud, excluyendo las otras provisiones corrientes y no corrientes, pasivos por impuestos diferidos, provisiones corrientes y no corrientes por beneficios a los empleados y otros pasivos no financieros corrientes y no corrientes:

Pasivos	Saldo al 30-06-2018 M\$	Saldo al 31-12-2017 M\$
Con vencimiento menor a 3 meses	141.949.187	141.391.895
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	137.992	130.959
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	140.705	133.534
Con vencimiento entre 9 y 12 meses	143.472	136.160
Con vencimiento más de 1 año	331.575	578.065
Total	142.702.931	142.370.613

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 30 de Junio de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017 la composición de afiliados en el Segmento Seguros de Salud es la siguiente:

Descripción	30-06-2018		31-12-2017	
	Número de Afiliados	% participación	Número de Afiliados	% participación
Regiones	127.908	28,10%	129.438	28,20%
Santiago	327.252	71,90%	329.634	71,80%
Total	455.160	100,00%	459.072	100,00%

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 recupero.

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

Isapre Banmédica

		Jun.2018	Jun.2017
Isapre Banmédica	Ing./Benef M\$	754	709
	Ing./Cotiz. M\$	1.389	1.307

Vida Tres

		Jun.2018	Jun.2017
Vida Tres	Ing./Benef M\$	1.049	994
	Ing./Cotiz. M\$	1.999	1.889

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Jun.2018	Jun.2017
Isapre Consolidado	Ing./Benef M\$	806	759
	Ing./Cotiz. M\$	1.494	1.406

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 Junio 2018

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	743	186.838
20-29	42.428	106.070
30-39	111.212	129.459
40-49	92.854	110.864
50-59	69.241	86.137
60-69	38.908	48.775
70-79	15.519	19.002
80 o más	6.166	7.506
Total	377.071	694.651

A Junio 2017

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	873	187.212
20-29	49.645	113.397
30-39	111.890	130.791
40-49	91.857	110.245
50-59	67.986	85.306
60-69	36.700	46.162
70-79	14.128	17.511
80 o más	5.695	7.003
Total	378.774	697.627

Vida Tres

A Junio 2018

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	157	41.156
20-29	4.970	19.832
30-39	17.831	21.504
40-49	20.908	24.939
50-59	15.825	19.152
60-69	10.524	12.767
70-79	5.542	5.648
80 o más	2.330	2.826
Total	78.087	148.824

A Junio 2017

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	157	40.584
20-29	5.790	20.363
30-39	18.307	22.086
40-49	20.676	24.685
50-59	15.409	18.708
60-69	10.117	12.340
70-79	5.044	6.088
80 o más	2.150	2.652
Total	77.650	147.506

Segmento Seguros de Salud Consolidado

A Junio 2018

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	900	227.994
20-29	47.398	125.902
30-39	129.043	150.963
40-49	113.762	135.803
50-59	85.066	105.289
60-69	49.432	61.542
70-79	21.061	25.650
80 o más	8.496	10.332
Total	455.158	843.475

A Junio 2017

Rango Etario	N°	N°
	Cotizantes	Beneficiarios
0-19	1.030	227.796
20-29	55.435	133.760
30-39	130.197	152.877
40-49	112.533	134.930
50-59	83.395	104.014
60-69	46.817	58.502
70-79	19.172	23.599
80 o más	7.845	9.655
Total	456.424	845.133

**7.2- Número de Prestaciones y Bonificaciones separado por ítem Hospitalario, Ambulatorio y Licencias Médicas
(Considera períodos de 12 meses terminados a Junio 2018 y Junio 2017)**

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\$)
Jun.2018	1.750.564	199.954.662	114,22	2,52	287,85
Jun.2017	1.630.292	182.888.416	112,18	2,34	262,16

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\$)
Jun.2018	467.049	76.535.718	163,87	3,14	514,27
Jun.2017	428.045	69.004.427	161,21	2,90	467,81

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\$)
Jun.2018	2.217.613	276.490.380	124,68	2,63	327,80
Jun.2017	2.058.337	251.892.844	122,38	2,44	298,05

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\$)
Jun.2018	10.053.933	117.671.014	11,70	14,47	169,40
Jun.2017	9.619.251	109.189.408	11,35	13,79	156,52

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\$)
Jun.2018	2.513.359	39.683.477	15,79	16,89	266,65
Jun.2017	2.376.620	36.047.373	15,17	16,11	244,38

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\$)
Jun.2018	12.567.292	157.354.492	12,52	14,90	186,56
Jun.2017	11.995.871	145.236.781	12,11	14,19	171,85

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\$)
Jun.2018	305.758	72.382.755	236,73	0,81	104,20
Jun.2017	299.420	64.181.795	214,35	0,79	92,00

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\$)
Jun.2018	44.231	12.646.373	285,92	0,57	84,98
Jun.2017	43.303	11.228.138	259,29	0,56	76,12

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\$)
Jun.2018	349.989	85.029.128	242,95	0,77	100,81
Jun.2017	342.723	75.409.933	220,03	0,75	89,23

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\$)
Jun.2018	1.500.295	19.230.840	12,88	2,16	27,81
Jun.2017	1.375.590	15.789.118	11,48	1,97	22,63

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\$)
Jun.2018	229.104	3.850.405	16,81	1,54	25,87
Jun.2017	212.794	3.352.951	15,76	1,44	22,73

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\$)
Jun.2018	1.729.399	23.171.245	13,40	2,05	27,47
Jun.2017	1.588.384	19.142.069	12,05	1,88	22,65

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

Isapre Banmédica

		Jun.2018	Jun.2017
Isapre Banmédica	Monto Pres./Ingreso	70,10%	65,74%
	Monto Lic./Ingreso	18,19%	17,28%

Vida Tres

		Jun.2018	Jun.2017
Vida Tres	Monto Pres./Ingreso	77,14%	72,02%
	Monto Lic./Ingreso	10,60%	10,66%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Jun.2018	Jun.2017
Isapre Consolidado	Monto Pres./Ingreso	71,72%	67,18%
	Monto Lic./Ingreso	16,45%	15,76%

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

		Jun.2018	Jun.2017
Isapre Banmédica	Filiales del Grupo	43,7%	43,6%
	Terceros	56,3%	56,4%

Vida Tres

		Jun.2018	Jun.2017
Vida Tres	Filiales del Grupo	23,5%	23,7%
	Terceros	76,5%	76,3%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Jun.2018	Jun.2017
Isapre Consolidado	Filiales del Grupo	38,7%	38,6%
	Terceros	51,3%	61,4%

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

Isapre Banmédica

		Jun.2018	Jun.2017
Isapre Banmédica	GAV / Ingreso	10,47%	11,04%

Vida Tres

		Jun.2018	Jun.2017
Vida Tres	GAV / Ingreso	7,57%	8,79%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

		Jun.2018	Jun.2017
Isapre Consolidado	GAV / Ingreso	9,80%	10,52%

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 Junio 2018 y Junio 2017)

Isapre Banmédica

Prestador	Hospitalario		Prestador	Ambulatorio	
	Jun.2018	Jun.2017		Jun.2018	Jun.2017
CLINICA DAVILA	24,2%	22,4%	FARMACIAS CRUZ VERDE	13,7%	13,1%
CLINICA SANTA MARIA	18,7%	19,9%	VIDAINTEGRA	12,4%	13,4%
CLINICA ALEMANA	9,2%	9,8%	CLINICA SANTA MARIA	12,3%	12,6%
CLINICA LAS CONDES	6,6%	7,4%	CENTROS INTEGRAMEDICA	7,3%	7,2%
HOSP. JJ AGUIRRE	4,0%	4,4%	CLINICA ALEMANA	6,5%	6,2%
RESTO	37,3%	36,1%	CLINICA DAVILA	5,2%	4,8%
			RESTO	42,7%	42,6%

Vida Tres

Prestador	Hospitalario		Prestador	Ambulatorio	
	Jun.2018	Jun.2017		Jun.2018	Jun.2017
CLINICA ALEMANA	24,6%	26,3%	CLINICA ALEMANA	20,4%	19,1%
CLINICA LAS CONDES	20,6%	17,1%	CLINICA LAS CONDES	11,0%	11,1%
CLINICA SANTA MARIA	16,8%	19,8%	CLINICA SANTA MARIA	11,3%	11,4%
CLINICA DAVILA	6,4%	5,2%	FARMACIAS CRUZ VERDE	10,4%	10,9%
CLINICA INDISA	4,8%	4,7%	CENTROS INTEGRAMEDICA	5,7%	5,8%
RESTO	26,8%	26,9%	VIDAINTEGRA	3,9%	4,1%
			RESTO	37,3%	37,6%

Segmento Seguros de Salud Consolidado

Prestador	Hospitalario	
	Jun.2018	Jun.2017
CLINICA DAVILA	19,6%	19,2%
CLINICA SANTA MARIA	18,2%	18,0%
CLINICA ALEMANA	13,1%	14,0%
CLINICA LAS CONDES	10,2%	10,6%
CLINICA INDISA	4,9%	4,7%
RESTO	34,0%	33,5%

Prestador	Ambulatorio	
	Jun.2018	Jun.2017
FARMACIAS CRUZ VERDE	12,9%	12,8%
CLINICA SANTA MARIA	12,1%	12,3%
VIDAINTEGRA	10,4%	11,0%
CLINICA ALEMANA	9,9%	9,3%
CENTROS INTEGRAMEDICA	6,9%	6,9%
CLINICA LAS CONDES	5,5%	5,6%
RESTO	42,4%	42,2%

Segmento Prestadores de Salud y Rescate Móvil

1.- Principales Antecedentes Segmento Prestadores de Salud

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

A Junio 2018, Clínica Santa María registró un nivel de ocupación de un 75,9% con 47.670 días cama. En el área ambulatoria las consultas médicas tuvieron un alza de un 5,1%, en relación a Junio 2017, alcanzando las 420.882 atenciones. Además, a Junio 2018, se registraron 1.368.323 exámenes de laboratorio, un 7,0% superior respecto al mismo período del año anterior, y se efectuaron 170.303 exámenes de imágenes.

Clínica Santa María, la primera Clínica privada del país, sigue posicionándose entre las tres instituciones líderes de Chile, gracias a sus altos indicadores clínicos y la estabilidad de sus indicadores financieros.

La política de desarrollo de la Institución ha continuado en la senda de optimizar los recursos para entregar a los pacientes una atención con altos estándares de calidad y seguridad, que le han permitido consolidarse como un establecimiento de alta complejidad, tanto en la práctica clínica como a nivel de tecnología.

Por su parte, en Clínica Dávila los egresos hospitalarios alcanzaron los 18.521 pacientes y los días cama ocupados fueron 71.014 a Junio 2018. Con esto, la ocupación promedio alcanzó al 67,4%. En el área ambulatoria las consultas médicas alcanzaron las 341.159 atenciones a Junio 2018. En el laboratorio clínico se registraron 726.813 exámenes de laboratorio, un 7,9% superior a Junio de 2017, mientras que en el servicio de imágenes se registraron 109.417 exámenes, que representa un incremento del 10,8% comparado con Junio de 2017.

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; por ello en el año 2017 se consolidó como la Clínica más grande de Chile, y siendo además la primera Clínica u Hospital del país en obtener por tercera vez la Acreditación Nacional.

Con respecto a su infraestructura, en el año 2017 se dio término a la construcción y puesta en marcha de los nuevos Edificios H e I, conformando un total de 122 mil metros cuadrados de áreas clínicas, administrativas y estacionamientos. En el Edificio H (ambulatorio) se encuentran el nuevo gimnasio de kinesiología, consultas médicas y áreas administrativas. En el Edificio I (hospitalizado), empezó a funcionar una renovada Urgencia Adulto. Asimismo, se inició la actividad de 6 pisos de hospitalización médico quirúrgico, los que cuentan con 156 camas, quedando Clínica Dávila con un total de 652 camas como máxima capacidad. Estas nuevas instalaciones

permitieron modificar y adecuar los servicios en los antiguos edificios, ampliado de esta forma el servicio de UTI y duplicando la capacidad en las instalaciones para el CERP.

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 2017, se enfocó en la habilitación interior de la nueva torre B, proyecto que contemplaba 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). A Junio de 2018, la Clínica alcanza capacidades de 300 camas, 100 consultas médicas, 15 pabellones y 40 box de urgencia, incorporando servicios, tales como oncología, terapia endovascular, diálisis y unidad crítica de pediatría.

Lo anterior, ha permitido que a Junio 2018, la tasa de ocupación de camas fue de 74,3%, con 17.131 días camas ocupadas, los egresos hospitalarios alcanzaron los 6.664 pacientes. Respecto a la actividad ambulatoria, el Centro Médico totalizó 189.273 consultas que representan un 35,5% de incremento respecto a Junio 2017.

En Clínica Ciudad del Mar, a Junio 2018, se registró un total de 4.524 pacientes hospitalizados y la tasa de ocupación de camas se situó en un 58,7%. Por otra parte, las consultas médicas crecieron en un 33,7%, respecto a Junio 2017, los exámenes de laboratorio fueron 168.842 con un 2,4% de incremento respecto de Junio 2017, los exámenes de imagenología fueron un 27,7% superiores respecto de Junio 2017, alcanzando los 40.239 exámenes. Finalmente, el total de consultas de urgencias fue de 20.770 atenciones.

A Junio 2018, en Clínica Bio Bío la actividad asociada a hospitalizaciones alcanzó un total de 8.697 días camas ocupados, con un índice de ocupación de la Clínica del 76,3%. En consultas médicas, el crecimiento fue del 11,3%, respecto al Junio 2017. La actividad del laboratorio clínico alcanzó un total de 189.762 exámenes, superior en un 14,3% respecto de Junio 2017, mientras que los exámenes de imagenología fueron 33.420 con un incremento del 24,8% respecto del año anterior.

Por su parte, la red Vidaintegra con 18 centros médicos y dentales de atención ambulatoria, ubicados en la Región Metropolitana y la V región, ofrece un servicio de salud cuya premisa es servicio y calidad. Para esto, cuentan con un equipo profesional multidisciplinario y la más avanzada tecnología en el diagnóstico y procedimientos ambulatorios. Esta red tiene una infraestructura que suma 36.411 mts² construidos. En ellos atienden 1.718 médicos especialistas y 1.422 colaboradores contratados, todos con altos estándares de calidad técnica y humana para ofrecer el mejor servicio. La política de mejora continua ha llevado a aunar los esfuerzos del área clínica para que, a fines del 2018 todos los centros médicos estén acreditados de acuerdo al Sistema de Gestión de Calidad que establece la Súper Intendencia de Salud. Hoy se encuentran certificados Quilicura, San

Miguel, La Reina y Bandera (todos con un porcentaje superior al 90%) actualmente están en proceso Alameda y Las Condes.

Hoy Vidaintegra ofrece más de 29 especialidades médicas, 3 especialidades no médicas (Fonoaudiología, Nutrición y Kinesiología), 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. Por otra parte Centromed, red de centros médicos ubicado en la V Región, durante el 2017 focalizó sus esfuerzos en el fortalecimiento de su área de Endoscopía. Para ello amplió el sector de Pabellones y adquirió dos equipos de Endoscopía y sus complementos.

A Junio 2018, las ventas totales se incrementaron en un 5,5% respecto al mismo período del año anterior, principalmente en laboratorio, kinesiología y procedimientos.

Con respecto a Help, mantiene las líneas trazadas por los proyectos estratégicos definidos para apalancar los 5 pilares en los que sustenta la Compañía sus objetivos organizacionales: • Expandir el horizonte extrahospitalario, desarrollando nuevos productos que aseguren una ventaja competitiva sostenible. • Orientación al cliente, creando soluciones tanto para clientes internos como externos. • Ser una atractiva propuesta de valor, manteniendo a HELP y Home Medical posicionados como las empresas de rescate médico y homecare líderes del mercado. • Brindar servicio médico de excelencia, desarrollando oportunidades de negocios con entidades de salud que entreguen valor, aprovechando los recursos propios y teniendo en el centro al cliente. • Ser una organización de alto desempeño, generando eficiencia y efectividad organizacional.

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

(Cifras en miles de pesos)

Resumen Resultados Financieros Segmento Prestadores de Salud			
Concepto	Jun.2018	Jun.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	280.070.610	249.623.187	30.447.423
Costo de Ventas	(217.018.933)	(195.042.516)	(21.976.417)
Ganancia Bruta	63.051.677	54.580.671	8.471.006
Margen Bruto (%)	22,5%	21,9%	0,6%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(44.747.301)	(41.949.122)	(2.798.179)
Resultado No Operacional	(8.729.044)	(5.789.660)	(2.939.384)
Resultado Neto	9.575.332	6.841.889	2.733.443
Margen Neto (%)	3,4%	2,7%	0,7%
Ebitda	32.699.131	23.948.964	8.750.167
Margen Ebitda (%)	11,7%	9,6%	2,1%

Los resultados presentados en el Área Prestadores de Salud y Rescate Móvil ascendieron a MM\$ 9.575, cifra que se compara positivamente con el resultado a Junio 2017 de MM\$ 6.842. La variación se explica principalmente por una mayor venta tanto hospitalaria como ambulatoria y mayores ingresos operacionales en la red de prestadores ambulatorios, debido a una mayor actividad en consultas médicas, laboratorio y procedimientos.

Flujo de Efectivo Segmento Prestadores de Salud				
Concepto	Jun.2018	Jun.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	28.295.839	4.884.814	23.411.025	479,3%
Flujo originado por actividades de inversión	(8.976.484)	(25.863.281)	16.886.797	65,3%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(12.604.268)	20.045.295	(32.649.563)	162,9%
Flujo neto total del período	6.715.087	(933.172)	7.648.259	819,6%
Saldo inicial de efectivo	5.455.488	11.364.143	(5.908.655)	-52,0%
Saldo final	12.170.575	10.430.971	1.739.604	16,7%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$ 28.295.839 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\$ 8.976.484 corresponde esencialmente a la incorporación de propiedades, plantas y equipos en el Área Prestadores de Salud, principalmente en las filiales Clínica Vespucio, Clínica Santa María e Inmobiliaria Clínica Santa María, Clínica Dávila y en Clínica Ciudad del Mar.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 12.604.268, está dado principalmente por pagos de préstamos con instituciones financieras y con entidades relacionadas, además del pago de dividendos.

3.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 20,1% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y un 19% al 31 de Diciembre de 2017.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas (Sociedad Matriz Banmédica S.A.) que representan un 43,0% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y un 43,5% al 31 de Diciembre de 2017.
- Deuda financiera, que a Junio 2018 alcanzó los MM\$ 101.695 (MM\$ 99.948 al Diciembre de 2017), debido principalmente a menores obligaciones con bancos e instituciones financieras.

Rubros	30-06-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	3.109.425	8.942.965	12.052.390	11,85%
Obligaciones con el público (bonos)	0	0	0	0,00%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	29.621.535	60.021.554	89.643.089	88,15%
Total Préstamos que devengan intereses	32.730.960	68.964.519	101.695.479	100,00%

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

La deuda financiera del Segmento Prestadores de Salud se concentra en un 68% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a MM\$32.731.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 11,85% por arrendamientos financieros (leasing) por la adquisición de equipamiento médico y en un 88,15% por deuda bancaria. El 23,26% de la deuda consolidada corresponde al Segmento Prestadores de Salud.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		30.06.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	1,48	1,51
Razón ácida ⁽²⁾	veces	1,43	1,46

(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 disminuyeron respecto a Diciembre 2017, principalmente por un incremento en Otros Pasivos Financieros, Corriente y en Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, Corriente.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		30.06.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	1,54	1,53
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,40	0,40
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,35	0,34

- (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 se mantuvieron prácticamente sin variación respecto a Diciembre de 2017.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		30.06.2018	30.06.2017
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	Veces	6,67	8,44

- (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		30.03.2018	30.06.2017
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	77,49	78,13
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	18.304.376	12.631.549
Costos Financieros	M\$	(4.666.335)	(3.076.997)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	31.430.776	23.191.496

- (7) El Resultado Operacional se determinó como la suma de las siguientes partidas: la suma de las siguientes partidas en los últimos doce meses: "Ganancia Bruta", "Otros Ingresos", "Costos de Distribución", "Gastos de Administración", "Otros Gastos por Función" y "Otras Ganancias (Pérdidas)".
- (8) Se entenderá como RA.I.I.D.A.I.E. la suma de las siguientes partidas: "Ganancia (pérdida) antes de impuestos"; el valor absoluto de "Depreciación" y el valor absoluto de "Amortización de Activos Intangibles"; y el valor absoluto de "Costos Financieros".

La Cobertura de Gastos Financieros asciende a 6,67 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Julio de 2017 y el 30 de Junio de 2018, cifra que se compara con una Cobertura de Gastos Financieros asociada al

ejercicio comprendido entre el 01 de Julio de 2016 y el 30 de Junio de 2017 de 8,44 veces. Dicha variación se debe principalmente a un incremento en los gastos financieros del año móvil a Junio 2018 de un 28,1% respecto a Junio 2017 y por un leve aumento del 1,3% en el Ebitda móvil a Junio 2018 respecto al Ebitda registrado a Junio 2017.

NIVELES DE ACTIVIDAD		30.06.2018	31.12.2017
Total de Activos	M\$	646.020.792	628.531.010

La variación positiva experimentada en el Total de Activos respecto a Diciembre 2017, se explica principalmente por un aumento en Efectivo y Efectivo Equivalente, Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar, Cuentas por Cobrar a Entidades Relacionadas Corrientes y no Corrientes, Activos por Impuestos Corrientes, Propiedades, Plantas y Equipos y en Activo por Impuestos Diferidos.

RENTABILIDAD		30.06.2018	30.06.2017
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,04	0,03
Rentabilidad del Activo	veces	0,02	0,01
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,03	0,03

(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 30 de Junio de 2018 se mantuvieron en línea respecto a los registrados a Junio 2017.

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.

Para el período terminado al 30 de junio de 2018 y el ejercicio terminado al 31 de diciembre de 2017, se detallan agrupados por vencimiento los pasivos del Segmento Prestadores, excluyendo las otras provisiones corrientes y no corrientes, pasivos por impuestos diferidos, provisiones corrientes y no corrientes por beneficios a los empleados y otros pasivos no financieros corrientes y no corrientes:

Pasivos	Saldo al 30-06-2018 M\$	Saldo al 31-12-2017 M\$
Con vencimiento menor a 3 meses	90.678.150	76.889.274
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	22.265.275	28.961.629
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	2.376.518	8.489.542
Con vencimiento entre 9 y 12 meses	5.430.784	3.752.865
Con vencimiento más de 1 año	228.805.929	221.942.517
Total	349.556.656	340.035.827

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 30 de Junio de 2018 y 31 de Diciembre de 2017. 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	30-06-2018	30-06-2017
N° de Camas	1.218	1.126
Días camas usadas por pacientes	125.599	146.741
% Ocupación de Camas	62,0%	72,2%
Ingresos por Cama calculado como el total ingresos / N° de camas (1)	196.497	215.672
N° de Intervenciones	42.082	40.115
N° de Exámenes	700.860	638.278
Superficie Construida, excluyendo la superficie de estacionamientos	188.869	188.869

AMBULATORIA	30-06-2018	30-06-2017
N° de Boxes para consultas médicas	988	942
N° de Boxes para consultas de urgencia	219	193
N° de Atenciones Ambulatorias	2.348.487	2.156.942
N° de Exámenes de Imagenología	555.775	532.756
N° de Exámenes de Laboratorio	3.907.946	3.594.416
Ingresos por Consultas Médicas	45.465.591	42.693.560
Ingresos por Exámenes de Diagnóstico	50.531.165	44.022.451
Ingresos por Apoyo y atenciones quirúrgicas	17.667.438	15.976.312
Ingresos por Dental y otros	6.472.037	6.268.745

(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	Jun.2018	Jun.2017
Clínica Santa María	348	346
Clínica Dávila	579	522
Clínica Vespucio	128	96
Clínica Bio Bio	63	63
Clínica Ciudad del Mar	101	99
Total	1.218	1.126

Segmento Internacional

1.- Principales Antecedentes Segmento Internacional

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

En Colombia a través de las siguientes filiales:

- Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, empresa aseguradora de planes privados de salud, la cual a Diciembre 2017 registró 452.011 afiliados.
- Clínicas del Country y La Colina, empresas prestadoras de salud. Respecto a Clínica del Country, a Junio 2018, el total de pacientes hospitalizados fue de 11.305 y la tasa de ocupación ascendió a 86,3%. Por otra parte, Clínica La Colina, a Junio 2018, registró una ocupación de un 82,3% con 23.827 días cama. Las consultas de urgencias llegaron a 53.149 atenciones y los exámenes de imágenes ascendieron a 32.512.

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 las 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, Empremédica 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	Jun.2018	Jun.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	260.163.201	251.153.413	9.009.788
Costo de Ventas	(189.861.863)	(185.283.051)	(4.578.812)
Ganancia Bruta	70.301.338	65.870.362	4.430.976
Margen Bruto (%)	27,0%	26,2%	0,8%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(39.077.397)	(37.852.482)	(1.224.915)
Resultado No Operacional	(14.841.044)	(12.952.528)	(1.888.516)
Resultado Neto	16.382.897	15.065.352	1.317.545
Margen Neto (%)	6,3%	6,0%	0,3%
Ebitda	35.683.316	32.201.392	3.481.924
Margen Ebitda (%)	13,7%	12,8%	0,9%

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

Flujo de Efectivo Segmento Internacional				
Concepto	Jun.2018	Jun.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	23.308.640	28.844.449	(5.535.809)	-19,2%
Flujo originado por actividades de inversión	(3.642.927)	(10.669.242)	7.026.315	65,9%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(21.681.522)	(18.975.084)	(2.706.438)	-14,3%
Flujo neto total del período	(2.015.809)	(799.877)	(1.215.932)	-152,0%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	(677.647)	1.575.154	(2.252.801)	-143,0%
Saldo inicial de efectivo	26.973.644	21.371.786	5.601.858	26,2%
Saldo final	24.280.188	22.147.063	2.133.125	9,6%

El flujo positivo generado por actividades de la operación de M\$ 23.308.640, 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\$ 3.642.927, corresponde principalmente a la inversión en instrumentos financieros de corto plazo y a la incorporación de Propiedad, Planta y Equipo en las filiales de Perú, y por obras en construcción y remodelaciones en los centros médicos de Colmédica.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 21.681.522, está dado principalmente por el efecto neto entre flujos de efectivo provenientes de la colocación de bonos y créditos obtenidos por Pacífico Entidad Prestadora de Salud y filiales y el pago de préstamos financieros y a entidades relacionadas, además por pago de dividendos.

3.- Fuentes de Financiamiento

La principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 25,9% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y un 23,1% al 31 de Diciembre 2017.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 18,0% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y un 20,3% al 31 de Diciembre de 2017.
- Deuda financiera, que a Junio 2018 alcanzó los \$ 33.911 millones (\$ 34.955 millones al cierre de Diciembre 2017), la que considera la consolidación de los estados financieros de Pacífico Entidad Prestadora de Salud y Filiales.

Rubros	30-06-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero	1.524.260	2.291.021	3.815.281	11,25%
Obligaciones con el público (bonos)	440.892	25.732.646	26.173.538	77,18%
Otras Obligaciones con bancos e instituciones financieras	1.274.573	2.647.440	3.922.013	11,57%
Total Préstamos que devengan intereses	3.239.725	30.671.107	33.910.832	100,00%

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

La deuda financiera del Segmento Internacional se concentra en un 90% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo al 30 de Junio de 2018 ascendió a M\$ 3.239.725.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 11,25% por arriendos financieros por la adquisición de bienes inmobiliarios y equipamiento médico, en un 77,18% por obligaciones con el público (bonos) y en un 11,57% por deuda bancaria.

4.- Principales Índices Financieros

RAZONES DE LIQUIDEZ		30.06.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	1,09	1,05
Razón ácida ⁽²⁾	veces	1,05	1,01

(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 2017, producto de un incremento en Otros Activos Financieros Corrientes, Otros Activos no Financieros Corrientes y Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes.

RAZONES DE ENDEUDAMIENTO		30.06.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	1,89	2,00
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,17	0,19
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,55	0,53

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

La Razón de Endeudamiento disminuyó en relación a Diciembre 2017, debido principalmente a un mayor patrimonio controlador producto de los mejores resultados en el período enero a junio de 2018. La Razón de Endeudamiento Financiero disminuyó en relación a Diciembre 2017 producto de una menor deuda de corto plazo y a un incremento en el patrimonio total por los mejores resultados del período.

La proporción de deuda a corto plazo en relación a la deuda total aumentó respecto a Diciembre 2017, producto del incremento en pasivos corrientes principalmente de Cuentas por Pagar Comerciales y Otras Cuentas por Pagar, Otras Provisiones y Otros Pasivos Financieros.

COBERTURA DE GASTOS FINANCIEROS		30.06.2018	30.06.2017
Cobertura gastos financieros ⁽⁶⁾	veces	14,53	11,57

- (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		30.06.2018	30.06.2017
Costo de Explotación/Ingreso Venta	%	72,98	73,77
Resultado Operacional ⁽⁷⁾	M\$	31.223.941	28.017.880
Costos Financieros	M\$	(1.915.285)	(2.634.649)
RA.I.I.D.A.I.E. ⁽⁸⁾	M\$	38.147.823	36.555.238

- (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 14,53 veces en el ejercicio comprendido entre el 01 de Julio de 2017 y el 30 de Junio de 2018, cifra que se compara favorablemente con una Cobertura de Gastos Financieros en el ejercicio comprendido entre el 01 de Julio de 2016 y el 30 de Junio de 2017 de 11,57 veces. Dicha variación positiva se debe principalmente a un incremento de un 11,9% en el Ebitda Móvil a Junio de 2018, ascendente a M\$ 62.953.159, debido a un mejor margen de explotación en Colmédica Medicina Prepagada y Aliansalud, y a mejores resultados operacionales del Área Aseguradora y Prestadora de Salud de Perú.

NIVELES DE ACTIVIDAD		30.06.2018	31.12.2017
Total de Activos	M\$	460.833.943	432.882.935

La variación experimentada en el Total de Activos respecto a Junio 2018, se explica principalmente por un incremento en Otros Activos Financieros Corrientes, Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar Corrientes, Otros Activos no Financieros Corrientes y Propiedades, Plantas y Equipos.

RENTABILIDAD		30.06.2018	30.06.2017
Rentabilidad del Patrimonio	veces	0,13	0,13
Rentabilidad del Activo	veces	0,04	0,04
Rendimiento activos operacionales ⁽⁹⁾	veces	0,10	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, de activos y del rendimiento de activos operacionales, al 30 de Junio de 2018 se han mantenido sin variación significativa respecto de Junio de 2017.

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

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

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

5.2.- Alto nivel de competencia

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

5.3.- Sensibilidad ante cambios en la actividad económica

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

5.4.- Riesgo Financiero

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

5.5.- Riesgo de Moneda

Riesgo de tipo de cambio

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

5.6.- Riesgo de Tasa de Interés

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

5.7.- Riesgo de Liquidez y Estructura de Pasivos Financieros

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

5.8.- Riesgo de Crédito

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

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

Para el período terminado al 30 de junio de 2018 y el ejercicio terminado al 31 de diciembre de 2017, se detallan agrupados por vencimiento los pasivos del Segmento Internacional, excluyendo las otras provisiones corrientes y no corrientes, pasivos por impuestos diferidos, provisiones corrientes y no corrientes por beneficios a los empleados y otros pasivos no financieros corrientes y no corrientes:

Pasivos	Saldo al	Saldo al
	30-06-2018	31-12-2017
	M\$	M\$
Con vencimiento menor a 3 meses	75.593.592	67.876.924
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	2.733.002	3.631.045
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	970.205	1.376.088
Con vencimiento entre 9 y 12 meses	38.439.808	40.797.367
Con vencimiento más de 1 año	36.965.148	37.060.281
Total	154.701.755	150.741.705

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., 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	Jun.2018	Jun.2017	Var.
Ingresos de Actividades Ordinarias	5.580.077	4.371.601	1.208.476
Costo de Ventas	(4.645.395)	(1.585.414)	(3.059.981)
Ganancia Bruta	934.682	2.786.187	(1.851.505)
Margen Bruto (%)	16,8%	63,7%	-47,0%
Gastos de Administración y Ventas y Otros	(3.250.766)	(5.111.485)	1.860.719
Resultado No Operacional	(2.251.219)	(3.316.943)	1.065.724
Resultado Neto	(4.567.303)	(5.642.241)	1.074.938
Margen Neto (%)	-81,9%	-129,1%	47,2%
Ebitda	(1.950.837)	(2.054.009)	103.172
Margen Ebitda (%)	-35,0%	-47,0%	12,0%

Flujo de Efectivo Segmento Otros				
Concepto	Jun.2018	Jun.2017	Var.	Var. %
Flujo originado por actividades de la operación	13.063.238	(2.874.738)	15.937.976	554,4%
Flujo originado por actividades de inversión	40.045.987	12.077.700	27.968.287	231,6%
Flujo originado por actividades de financiamiento	(40.498.712)	(11.314.268)	(29.184.444)	-257,9%
Flujo neto total del período	12.610.513	(2.111.306)	14.721.819	697,3%
Efectos de la variación en la tasa de cambio	93.130	345.612	(252.482)	73,1%
Saldo inicial de efectivo	7.877.617	5.979.232	1.898.385	31,7%
Saldo final	20.581.260	4.213.538	16.367.722	388,5%

El flujo neto positivo generado por actividades de la operación de M\$ 13.063.238 es originado principalmente por la venta, por parte de la filial Saden, de la participación que tenía sobre I-med.

El flujo positivo de las actividades de inversión por M\$ 40.045.987 corresponde principalmente a préstamos a entidades relacionadas.

El flujo negativo de las actividades de financiamiento por M\$ 40.498.712, está dado por pago de dividendos y reembolsos de préstamos e intereses financieros pagados.

3.- Fuentes de Financiamiento

Las principales fuentes de financiamiento son las siguientes:

- Cuentas Comerciales y Otras Cuentas por Pagar que representan un 3,3% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y al 31 de Diciembre de 2017 representan un 5,6%.
- Cuentas por Pagar a Entidades Relacionadas que representan un 12,3% del total de Pasivos al 30 de Junio de 2018 y un 8,3% al 31 de Diciembre de 2017.
- A Junio de 2018, la deuda financiera alcanzó los MM\$ 300.838 (MM\$ 315.052 al cierre de 2017).

Rubros	30-06-2018			
	Corriente	No Corriente	Total	Participación
	M\$	M\$	M\$	%
Obligaciones por arrendamiento financiero (leasing)	182.299	482.709	665.008	0,22%
Obligaciones con el público (bonos)	9.501.517	216.371.041	225.872.558	75,08%
Otras obligaciones con bancos e instituciones financieras	23.960.856	48.451.260	72.412.116	24,07%
Otros (swap)	0	1.888.231	1.888.231	0,63%
Total Préstamos que devengan intereses	33.644.672	267.193.241	300.837.913	100,00%

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

La deuda financiera se concentra en un 89% en el largo plazo. A su vez la deuda de corto plazo ascendió a M\$ 33.644.672.

Las obligaciones financieras corrientes y no corrientes están constituidas en un 24,07% por deuda bancaria, en un 75,08% 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 68,79% 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		30.06.2018	31.12.2017
Razón de liquidez ⁽¹⁾	veces	0,77	0,84
Razón ácida ⁽²⁾	veces	0,77	0,84

(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		30.06.2018	31.12.2017
Razón de endeudamiento ⁽³⁾	veces	1,08	1,21
Razón de endeudamiento financiero ⁽⁴⁾	veces	0,86	0,98
Proporción deuda a corto plazo en relación a la deuda total ⁽⁵⁾	veces	0,23	0,23

(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.

Para el período terminado al 30 de junio de 2018 y el ejercicio terminado al 31 de diciembre de 2017, se detallan agrupados por vencimiento los pasivos del Segmento Otros, excluyendo las otras provisiones corrientes y no corrientes, pasivos por impuestos diferidos, provisiones corrientes y no corrientes por beneficios a los empleados y otros pasivos no financieros corrientes y no corrientes:

Pasivos	Saldo al	Saldo al
	30-06-2018	31-12-2017
	M\$	M\$
Con vencimiento menor a 3 meses	3.842.670	6.964.140
Con vencimiento entre 3 y 5 meses	3.731.413	21.933.913
Con vencimiento entre 6 y 8 meses	28.565.861	14.070.069
Con vencimiento entre 9 y 12 meses	28.282.895	25.017.724
Con vencimiento más de 1 año	295.305.141	306.299.682
Total	359.727.980	374.285.528