

**SEGUROS MONTERREY NEW YORK LIFE, S. A. DE C. V. Y SUBSIDIARIAS**  
**INFORME DE NOTAS DE REVELACIÓN A LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS**  
**AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013, de acuerdo con los Capítulos 14.3 y 14.4 de la Circular Única de Seguros**  
**emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas el 8 de noviembre de 2010 y publicada en el**  
**Diario Oficial de la Federación el 13 de diciembre del mismo año.**

**APARTADO 2**

**I. Notas de Revelación de Información Adicional a los Estados Financieros Consolidados al 31 de diciembre de 2013. (Cifras en miles de pesos)**

**Nota de revelación 12. “Identificación y descripción de riesgos” y “Medidas adoptadas para la medición y administración de riesgos”. Disposiciones 14.3.27 y 14.3.28**

**Fracciones I. y VI. de la Disposición 14.3.27 “Los riesgos derivados de las obligaciones contraídas por la Institución son monitoreados y controlados” y “Las políticas y técnicas establecidas para el control de los riesgos derivados del manejo de las inversiones”; y fracciones de I. al V. de la Disposición 14.3.28 “Medidas adoptadas para la medición y administración de riesgos”.**

De conformidad con la regulación vigente emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (Comisión), se revela la información sobre políticas, procedimientos, metodologías y medidas adoptadas, con el fin de administrar y controlar las exposiciones de riesgo durante el ejercicio 2013:

a. En materia de administración integral de riesgos, se practicaron las auditorías siguientes:

**Auditoría interna** para determinar el desarrollo de la administración de riesgos, de conformidad con el Manual de Administración Integral de Riesgos (Manual), así como evaluar la organización del área, la suficiencia de los sistemas, la consistencia y validez de las fuentes de información utilizadas en los modelos de medición y otros puntos señalados por el lineamiento 8.6.17 de la Circular Única de Seguros de la Comisión.

**Auditoría externa**, realizada por un experto independiente, para evaluar la funcionalidad de los modelos y sistemas de medición de riesgos utilizados y los supuestos, parámetros y metodología aplicados en los sistemas para el análisis de riesgos según lo señalado por el lineamiento 8.6.18 de la Circular Única de Seguros de la Comisión.

Los dictámenes resultantes de estas auditorías sobre los procesos realizados en la Gerencia de Administración de Riesgos se presentaron al Comité de Riesgos y al Consejo de Administración (Consejo), entregándose en tiempo y forma a la Comisión en el mes de septiembre de 2013.

**Auditorías de calidad interna** donde se certifica que se cumple con el estándar ISO 9001:2008.

b. La Institución cuenta con un Comité y Subcomité de Riesgos cuyo objetivo es supervisar la administración de riesgos a que se encuentra expuesta la Institución, así como vigilar que la ejecución de las operaciones se ajuste a los límites, políticas y procedimientos para la administración de riesgos aprobados por el Consejo. El Comité está presidido por el Director General de la Institución.

c. La Institución cuenta con el Manual de Administración Integral de Riesgos que contiene los objetivos, políticas, procedimientos, límites de exposición al riesgo y una propuesta metodológica para identificar, medir y monitorear los riesgos de mercado, crédito, liquidez, operativo, legal y autoevaluación integral de riesgo. Este Manual es revisado y

aprobado por el Consejo cada año a propuesta del Comité de Riesgos. En 2013 se actualizó el Manual debido al cambio en la membresía del Subcomité de Riesgos debido a la separación de Fianzas Monterrey, dichos cambios se presentarán en la primera reunión del Consejo durante 2014 para su conocimiento y aprobación.

- d. La Institución realiza desde el año 2009 una auto-evaluación integral de los riesgos denominada *Risk Self Assessment* que se caracteriza por ser un proceso interactivo y dinámico en el cual las áreas participantes de toda la Compañía se coordinan con el área de Administración de Riesgos con el fin de identificar retos para alcanzar los objetivos del negocio, la suficiencia de controles para afrontar tales retos así como los mecanismos de mitigación y estrategias existentes para abordar los riesgos identificados. Esta auto-evaluación se considera como un principio básico en el proceso de supervisión contenido en la Ley para las Instituciones de Seguros y Fianzas, que entrará en vigor en 2015.

En resumen, las metodologías son:

**Riesgo de crédito:** Se monitorea la evolución de las calificaciones de crédito otorgadas por Standard & Poor's, Moody's, Fitch y HR Ratings asignables a los activos de los portafolios de los portafolios administrados. En adición, se cumplen los lineamientos y análisis establecidos por la casa matriz (NYL), para controlar este tipo de riesgo. A partir del segundo semestre 2009, se implementó el análisis fundamental que contempla un sistema de calificación interna alfanumérico con el objetivo de mejorar y reforzar la identificación, monitoreo y control de este tipo de riesgo financiero sobre los emisores corporativos que integran los portafolios de inversión.

**Riesgo de mercado:** Se mide a través del cálculo de Value at Risk (VaR) dentro de horizontes diario y mensual con 99% de confiabilidad, aplicable a los portafolios de inversiones administrados. El modelo es paramétrico y se desarrolló un sistema propio para este fin. En adición, se consideran escenarios de estrés para evaluar el comportamiento del riesgo ante cambios extremos en los factores de riesgo, así como pruebas en el tiempo para estimar la precisión del modelo.

**Riesgo de liquidez:** Se utiliza un modelo ALM de proyección de flujos ciertos y contingentes para determinar la cobertura y brechas de liquidez por monedas en el corto y largo plazo. Los flujos corresponden a los provenientes de los portafolios de inversión y los contingentes se derivan de proyecciones estimadas para pasivos y primas de renovación. Asimismo, se monitorea la suficiencia de los activos de corto plazo de los portafolios de inversión en relación a los pasivos de corto plazo.

**Riesgos operativo y legal:** El elemento clave para el control y monitoreo de estos riesgos reside en las funciones propias de la Subdirección Corporativa Legal, Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos, Dirección Ejecutiva de Administración, Actuaría y Finanzas, Dirección Ejecutiva de Operaciones, Subdirección de Auditoría Interna y Cumplimiento, mismas que aplican metodologías específicas y acordes con los lineamientos establecidos por la casa matriz (NYL).

- **Riesgo operativo:** La identificación y valoración del riesgo operativo recae en las funciones del Área de Auditoría Interna y su aproximación a este riesgo puede resumirse por referencia a los estándares establecidos por el *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) en su documento Control Interno-Marco Integrado. Los conceptos clave de este documento establecen que el control interno es un proceso designado a proveer aseguramiento razonable en el logro de objetivos en las categorías siguientes:
  - Confiabilidad de la información financiera
  - Efectividad y eficiencia de las operaciones
  - Cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables

El monitoreo de mejoras se realiza y reporta al Comité de Auditoría en forma trimestral.

Por su parte, la Dirección de Operaciones, a través de la Subdirección de Planeación y Calidad, realiza auditorías al sistema de calidad donde se verifica el grado de implantación de los requerimientos de la Norma ISO 9001, así como a los lineamientos registrados en el Sistema Documental de Calidad,

considerando los procesos relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad a fin de tener un enfoque integral.

- **Riesgo legal:** La identificación y estimación del riesgo legal considera y evalúa la información existente de lo siguiente:
  - Juicios o procedimientos administrativos en curso.
  - Multas y emplazamientos impuestos a nuestra Institución.
  - Monto en riesgo.
  - Reservas y provisiones.
  - Calificación de la expectativa del abogado/consultor acerca de la posibilidad de una resolución desfavorable: Riesgo bajo, medio, alto.

e. Al 31 de diciembre de 2013, los niveles de riesgo identificados por la Gerencia de Administración de Riesgos son:

**Riesgo de mercado:** MXN\$73.47 millones

**Riesgos de crédito:**

Emisor	Moneda	Corto Plazo	Largo Plazo
Bancario	Local	-	mxAAA
	Extranjera	-	BBB+
Corporativo	Local	-	mxAAA
	Extranjera	-	A-
Gobierno Descentralizado	Local	-	mxAAA
	Extranjera	-	BBB+
Gobierno Federal	Local	mxA-1+	mxAAA
	Extranjera	A-2	BBB+

**Nota:** Calificaciones de crédito de acuerdo a las escalas local y global de Standard & Poor's.

**Riesgo de liquidez:**

Cobertura total de corto plazo 2.30 veces la proporción entre activos y pasivos

**Riesgo operativo:**

Riesgo Bajo 1 auditoría interna  
 Riesgo Medio bajo 9 auditorías internas  
 Riesgo Medio alto 1 auditoría interna  
 Riesgo Alto 0 auditoría interna

Auditoría de calidad 1  
 Acciones correctivas (pendientes) 2  
 Acciones preventivas (pendientes) 0  
 Tareas (pendientes) 0  
 Número de monitoreos revisados 10  
 Desviación en monitoreos 0.62%

**Riesgo legal:**

	<b>Monto en Riesgo</b>	<b>No. de juicios</b>
Riesgo bajo	MXN \$ 52.9 millones	48
Riesgo medio	MXN \$ 76.1 millones	50
Riesgo alto	MXN \$ 73.3 millones	55
<b>Riesgo total</b>	<b>MXN \$202.3 millones</b>	<b>153</b>

**Autoevaluación Integral de Riesgo:**

Evaluación 2013

Riesgo Residual Moderado

## **Fracción II. De la Disposición 14.3.27 “Objetivos y políticas de suscripción de riesgos”.**

### **Objetivos de la suscripción de riesgos:**

- Asegurar que cada cliente reciba una evaluación adecuada de su riesgo.
- Establecer las guías de acción para el proceso de selección de riesgos.
- Determinar en qué casos se aceptarán solicitudes de Seguro de Vida, Gastos Médicos Mayores y Accidentes.
- Determinar los límites de suma asegurada.
- Establecer una tarificación a cada tipo de riesgo.
- Realizar la colocación del reaseguro facultativo.

### **Políticas generales de suscripción:**

- El proceso de selección de riesgos será realizado por los seleccionadores médicos y no médicos del área de acuerdo a sus niveles de facultamiento.
- Requisitos para aceptación de **Vida Preferente**:
  - a. Practicar pruebas médicas definidas en la tabla de requisitos de asegurabilidad.
  - b. Edad entre 18y 70 años.
  - c. Planes para fumador y no fumador (se considera no fumador a ningún uso de tabaco en los últimos 2 años).
  - d. Historia familiar de no más de una muerte por problema cardiovascular o cáncer en padres o hermanos antes de edad 60.
  - e. Médicamente normal y sin riesgo profesional o deportivo, entendiéndose como tales, actividades que ameriten una extraprima.
  - f. Sin antecedentes personales de abuso de alcohol o drogas, ningún antecedente de cáncer en la piel.
  - g. Los resultados de exámenes médicos y de laboratorio deberán estar dentro de los parámetros definidos como normales en los valores de referencia.
- Requisitos para **Riesgo Preferente en GMM**:
  - a. Cumplir con los requisitos de asegurabilidad establecidos en la tabla de requisitos correspondiente. Las pruebas médicas se deberán practicar cada tres años para la renovación del descuento de riesgo preferente.
  - b. Edad entre 20 y 59 años.
  - c. Tabaquismo negativo: ningún uso de tabaco en cualquiera de sus formas en el último año.
  - d. Índice de masa corporal igual o mayor a 17 (mujer), 18 (hombre) e igual o menor de 30.
  - e. Sin enfermedad actual ni antecedentes de enfermedades que ameriten exclusiones.
  - f. Ningún tratamiento médico actual, excepto gripes o problemas transitorios similares en los que a juicio del seleccionador no quedará secuela alguna ni representará un tratamiento prolongado o que vaya a representar un costo para la Compañía.
  - g. Si han sufrido alguna cirugía o lesión reciente deberán estar completamente recuperados.
  - h. Las mujeres que soliciten por primera vez riesgo preferente no deben estar embarazadas. Si ya tiene riesgo preferente y a la renovación se encontrara embarazada, se practicarán exámenes para valorar la continuación del Riesgo Preferente.
  - i. Sin riesgo ocupacional o deportivo que amerite una extraprima.
  - j. Sin padecer ninguna enfermedad que implique riesgo, extraprima o exclusión.
- Los **criterios de aceptación en Gastos Médicos** sin riesgo preferente serán los siguientes:
  - a. Se aceptarán como normal los casos que a criterio médico no impliquen un incremento en la siniestralidad en Gastos Médicos, ya sea por antecedentes patológicos, ocupación o deportes.

- b. Los casos en que el solicitante al momento de aplicar para el seguro tengan antecedentes de enfermedades que pudieran influir en un futuro sobre el riesgo se le hará un endoso de exclusión por tres años o permanente de dicha enfermedad.
- c. Si la enfermedad está presente al momento de la solicitud o aún no se hubiera recuperado por completo y se espera un pronóstico favorable a corto plazo podrán aceptarse también con exclusión por tres años.
- d. Los casos en que haya un riesgo significativo de reincidencia o que de presentarse pudieran representar un gasto fuerte para la Compañía (cáncer por ejemplo, problemas cardíacos, etc.), se les aplicará un endoso de exclusión permanente, a condición que no tenga enfermedad activa al momento de la solicitud, salvo las excepciones de riesgos combinados, que se tendrán que exponer al Comité.

- **Se discutirán en el Comité de Selección:**

- a. Los casos especificados en la tabla de facultades de los seleccionadores no médicos y algún otro sobre el que tengan dudas o se considere importante someterlo a discusión.
  - b. Las reconsideraciones.
  - c. Los rechazos, que a juicio del seleccionador médico tenga factores favorables por los que pudiera ser aceptado, deberá presentarlos al Comité de Selección.
- La colocación del reaseguro facultativo deberá sujetarse a los lineamientos internos establecidos por la Institución.
  - En caso de detectar alguna solicitud con personas políticamente expuestas o personas de alto riesgo de acuerdo a las definiciones del inciso siguiente, se realizará el proceso de selección de riesgos de acuerdo a las políticas establecidas en el área y si procede, podrá expedirse la póliza.

### **Fracción III. De la Disposición 14.3.27 “Las técnicas empleadas para analizar y monitorear la mortalidad, supervivencia, morbilidad, severidad y frecuencia”.**

Seguros Monterrey New York Life genera en forma mensual indicadores de siniestralidad de cada uno de los ramos que opera que sirven como base para generar informes históricos de su comportamiento.

Estos indicadores se estudian de manera continua para analizar las causas que influyen o han influido en comportamientos no típicos, ya que los mismos forman parte de los estimados de cada período que la Compañía utiliza en el estudio global del negocio con el fin de tomar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias en su caso.

Lo anterior implica no sólo el seguimiento al comportamiento de estos indicadores sino que éstos son analizados y discutidos continuamente en los diversos Comités existentes.

### **Fracción IV. De la Disposición 14.3.27 “El proceso de administración de siniestros”.**

Seguros Monterrey New York Life cuenta con un Proceso de Administración de Siniestros, el cual consta de los pasos que a continuación se enlistan:

a. **Vida**

- 1) Generales
- 2) Siniestros
- 3) Siniestros pendientes de documentación
- 4) Consentimientos o Certificados Individuales en pólizas de Grupo o Colectivo.
- 5) Supervivencia
- 4) Finiquitos y cheques
- 5) Rechazos
- 6) Rentas Mensuales
- 7) Exención de primas
- 8) Prescripción
- 9) Liberación de reservas
- 10) Constancias de retención
- 11) Bloqueo y desbloqueo de pólizas
- 12) Revisión y autorización de gastos y honorarios de siniestros Vida

- 13) Investigación de indemnizaciones Vida
- 14) Seguridad del archivo general de indemnizaciones Vida
- 15) Monitoreos de control

Mediante los cuales y en cada uno se estipulan los lineamientos de acción a seguir para llevar una adecuada atención de reclamaciones; recepción y revisión de la documentación del siniestro para que sea suficiente, verídica y clara, que esté debidamente requisitada y firmada, identificar casos que tengan que ser notificados al Comité de Lavado de Dinero; que la póliza esté pagada a la fecha del siniestro, acreditación de la personalidad de las partes; validar si se requiere documentación adicional; exista evidencia suficiente para validar que el siniestro se llevó a cabo; decidir qué expedientes deberán ser revisados por el Comité de Indemnizaciones y autorizados por la Gerencia Nacional de Indemnizaciones Vida; expedición de finiquitos y recepción del mismo por parte del cliente; corroborar que el finiquito sea por la cantidad asegurada; en qué caso se rechazará un siniestro; pago mensual de indemnizaciones; cómo aplicar la exención de primas; identificar el momento en que aplique la prescripción o se pueda liberar una reserva; identificar los casos en que se tendrán que retener ISR por pago de indemnizaciones; poder realizar bloqueos y desbloqueos de pólizas; una adecuada revisión y autorización de los gastos y honorarios por siniestros; realizar una adecuada investigación de indemnizaciones; cómo mantener la salvaguarda de los expedientes; generar monitoreos de control sobre procesos específicos.

**Fracción V. de la Disposición 14.3.27 “Las políticas de suscripción para garantizar una adecuada clasificación de riesgos y tarificación para cada asegurado”.**

Los procesos de toma de riesgos se sustentan en las propias Políticas de Suscripción que son utilizadas por los suscriptores al realizar los procedimientos establecidos para la toma de riesgos. El conocimiento y experiencia de los suscriptores les permite la adecuada clasificación y evaluación de los riesgos que se adquieren al emitir una póliza de seguro de vida y/o Gastos Médicos Mayores y Accidentes Personales. El análisis y evaluación de riesgos que realizan los suscriptores permite definir los términos en los que se pueden aceptar las solicitudes de seguros.

**Fracción VII. De la Disposición 14.3.27 “Los controles implantados respecto del incremento de los gastos”.**

La Institución y sus Subsidiarias cuentan con un presupuesto de gastos en el que se monitorean mensualmente las desviaciones presentadas, mismas que son sujetas a investigación, estableciendo en su caso planes de acción para corregirlas.

*La Compañía de Tu Vida®*