

La Regional de Seguros, S. A.

Informe de los Auditores Independientes y Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025



La Regional de Seguros, S. A.

CONTENIDO

INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES	I - III
---	---------

ESTADOS FINANCIEROS

Estado de Situación Financiera	1
Estado de Resultados y Otros Resultados Integrales	2
Estado de Cambios en el Patrimonio	3
Estado de Flujos de Efectivo	4
Notas a los Estados Financieros	5 - 53

INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

A la Junta Directiva y a los Accionistas de La Regional de Seguros, S. A.

Informe sobre la auditoría de los estados financieros

Opinión

Hemos auditado los estados financieros de La Regional de Seguros, S. A. (la Aseguradora), que comprenden:

- el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2025;
- el estado de resultados, el estado de cambios en el patrimonio, y el estado de flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha; y
- notas a los estados financieros, que incluye información sobre las políticas contables materiales.

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

Base de la opinion

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

Responsabilidades de la administración y de los encargados del gobierno corporativo por los estados financieros

La administración es responsable por la preparación y presentación razonable de estos estados financieros de conformidad con las Normas NIIF de Contabilidad, y del control interno que la administración determine que es necesario para permitir la preparación de estados financieros libres de errores materiales, debido a fraude o error.

I

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

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

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

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros en su conjunto están libres de errores materiales, debido a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contenga nuestra opinión. Seguridad razonable es un alto nivel de aseguramiento, pero no garantiza que una auditoría llevada a cabo de conformidad con las NIA siempre detectará un error material cuando este exista. Los errores pueden deberse a fraude o error y son considerados materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en estos estados financieros.

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

- Identificamos y evaluamos los riesgos de error material en los estados financieros, debido a fraude o error, diseñamos y realizamos los procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos, y obtenemos evidencia de auditoría que sea suficiente y apropiada para proporcionar una base para nuestra opinión. El riesgo de no detectar un error material debido a fraude es más elevado que uno resultante de error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionalmente erróneas, o la evasión del control interno.
- Obtenemos entendimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de la Aseguradora.
- Evaluamos lo apropiado de las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la administración.
- Concluimos sobre lo apropiado de la utilización, por parte de la administración, de la base de contabilidad de negocio en marcha y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con eventos o condiciones que puedan generar dudas significativas sobre la capacidad de la Aseguradora para continuar como negocio en marcha. Si concluimos que existe una incertidumbre material, se requiere que llamemos la atención en nuestro informe de auditoría sobre la correspondiente información revelada en los estados financieros o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que modifiquemos nuestra opinión. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, eventos o condiciones futuros pueden causar que de la Aseguradora deje de ser un negocio en marcha.

- Evaluamos la presentación en su conjunto, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluyendo la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y eventos subyacentes de un modo que logran una presentación razonable.

Nos comunicamos con los encargados del gobierno corporativo en relación con, entre otros asuntos, el alcance planificado y el momento de realización de la auditoría y los hallazgos significativos de la auditoría, incluyendo cualesquiera deficiencias significativas del control interno que identificamos durante la auditoría.

También proporcionamos a los encargados del gobierno corporativo una declaración de que hemos cumplido los requerimientos de ética aplicables en relación con la independencia, y comunicado con ellos acerca de todas las relaciones y demás asuntos de las que se puede esperar razonablemente que pueden afectar a nuestra independencia y, cuando sea aplicable, las acciones tomadas para eliminar las amenazas o las salvaguardas que se hayan aplicado.

Entre los asuntos que han sido comunicados a los encargados del gobierno corporativo, hemos determinado aquellos asuntos que han sido los más significativos en la auditoría de los estados financieros en el período actual y en consecuencia son los asuntos clave de auditoría. Describimos esos asuntos en nuestro informe de auditoría salvo que las disposiciones legales o reglamentarias prohíban revelar públicamente el asunto o, en circunstancias extremadamente poco frecuentes, determinemos que un asunto no debe comunicarse en nuestro informe porque se esperaría razonablemente que las consecuencias adversas de hacerlo superen los beneficios de interés público de dicha comunicación.

Otros requerimientos legales y reglamentarios

En cumplimiento con la Ley 280 del 30 de diciembre de 2021, que regula el ejercicio de la profesión del Contador Público Autorizado en la República de Panamá, y atendiendo específicamente el Capítulo III “Ejercicio de la Profesión”, Artículo 13, declaramos lo siguiente:

- Que la dirección, ejecución y supervisión de este trabajo de auditoría se ha realizado físicamente en el territorio panameño.
- El socio de auditoría que ha elaborado este informe de los auditores independientes es Ernesto Martínez O.
- El equipo de trabajo que ha participado en la auditoría a la que se refiere este informe, está conformado por Ernesto Martínez O., Socio y Stefany Rojas, Gerente.



14 de agosto de 2026.
Panamá, República de Panamá.



Ernesto Martínez O.
C.P.A.7210

La Regional de Seguros, S. A.

Estado de Situación Financiera

Al 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

			31 de diciembre de 2024	1 de enero de 2024
	Notas	2025	Reexpresado	Reexpresado
ACTIVOS				
Efectivo y equivalentes de efectivo	6	3,524,062	3,669,991	4,468,770
Instrumentos financieros, neto	7	6,005,310	2,010,820	2,021,180
Activos por contratos de reaseguros	10	17,338,293	15,791,826	12,533,023
Cuentas por cobrar otras, neto	5	9,408,456	7,241,553	6,829,341
Mobiliario, equipo y mejoras, neto	8	94,153	76,127	90,438
Inmuebles y otros activos	9	6,680,139	4,603,409	4,273,667
Total de activos		43,050,413	33,393,726	30,216,419
PASIVOS Y PATRIMONIO				
Pasivos				
Provisión sobre contratos de seguros	10	23,025,334	20,629,493	18,321,432
Reaseguros y coaseguro por pagar		3,029,376	2,600,738	2,139,007
Cuentas por pagar otras	11	4,642,557	3,190,766	2,625,163
Total de cuentas por pagar y otros pasivos		7,671,933	5,791,504	4,764,170
Total de pasivos		30,697,267	26,420,997	23,085,602
Patrimonio:				
Acciones comunes	12	17,582,667	13,072,457	13,072,457
Reservas	12	1,459,566	1,223,458	1,019,249
Cambio neto en el valor razonable de las inversiones		5,310	10,820	21,180
Déficit acumulado		(6,550,398)	(7,253,958)	(6,926,444)
Impuesto complementario		(143,999)	(80,048)	(55,625)
Total de patrimonio		12,353,146	6,972,729	7,130,817
Contingencias	17			
Total de pasivos y patrimonio		43,050,413	33,393,726	30,216,419

Las notas en las páginas 5 a 53 son parte integral de estos estados financieros.

La Regional de Seguros, S. A.

Estado de Resultados y Otros Resultados Integrales
Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025
(Cifras en balboas)

		2025	2024 Reexpresado
	Notas		
Ingresos por servicios de seguro	13	25,241,341	22,002,921
Gastos por servicios de seguro		(14,769,189)	(9,094,337)
Resultado neto por contrato de reaseguros		(2,833,599)	(7,001,371)
Resultado del servicio de seguro		7,638,553	5,907,213
Otros ingresos por inversiones		212,302	223,859
Retorno de inversiones		212,302	223,859
Resultado financiero, neto		212,302	223,859
Gastos generales y administrativos	14 y 15	(6,202,983)	(5,625,336)
Otros costos financieros		(58,713)	(54,419)
Utilidad antes de impuesto		1,589,159	451,317
Impuesto diferido		86,241	(111,583)
Impuesto a las ganancias	16	(735,732)	(463,039)
Utilidad (pérdida) neta		939,668	(123,305)
Otro resultado integral:			
Partidas que pueden ser reclasificadas posteriormente a resultados:			
Cambio neto en el valor razonable de las inversiones en valores		(5,510)	(10,360)
Total de otros resultados integrales		(5,510)	(10,360)
Total de otro resultado integral del año		934,158	(133,665)

Las notas en las páginas 5 a 53 son parte integral de estos estados financieros.

La Regional de Seguros, S. A.

Estado de Cambios en el Patrimonio
Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025
(Cifras en balboas)

Notas	Reservas						Total de Déficit acumulado	Impuesto complementario	Total del patrimonio
	Acciones comunes	Reserva de valor razonable	Reserva legal de seguro y reaseguro	Reserva de riesgos catastróficos y/o de contingencia y previsión para desviaciones estadísticas	Total de reservas				
Saldo al 31 de diciembre de 2023, previamente reportado	13,072,457	21,180	462,676	1,113,145	1,575,821	(5,656,392)	(55,625)	8,957,441	
Ajuste por aplicación inicial de la NIIF 17, neta de impuesto	-	-	-	(556,572)	(556,572)	(1,270,052)	-	(1,826,624)	
Saldo al 1 de enero de 2024	13,072,457	21,180	462,676	556,573	1,019,249	(6,926,444)	(55,625)	7,130,817	
Resultados integrales del período									
Utilidad neta	-	-	-	-	-	(123,305)	-	(123,305)	
Total de resultados integrales del período	-	-	-	-	-	(123,305)	-	(123,305)	
Otros resultados integrales									
Partidas que no serán reclasificadas posteriormente a resultados	-	-	-	-	-	-	-	-	
Otros resultados integrales	-	(10,360)	-	-	-	-	-	(10,360)	
Total de resultados integrales	13,072,457	10,820	462,676	556,573	1,019,249	(7,049,749)	(55,625)	6,997,152	
Transacciones con propietarios directamente registradas en patrimonio									
Contribuciones de y distribuciones a los accionistas									
Aporte de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	
Reserva legal	-	-	85,283	-	85,283	(85,283)	-	-	
Transferencia al fondo de reserva para riesgos catastróficos y/o de contingencia y previsión para desviaciones estadísticas	-	-	-	118,926	118,926	(118,926)	-	-	
Pago de impuesto complementario	-	-	-	-	-	-	(24,423)	(24,423)	
Total de contribuciones y distribuciones a los accionistas	-	-	85,283	118,926	204,209	(204,209)	(24,423)	(24,423)	
Saldo al 31 de diciembre de 2024	13,072,457	10,820	547,959	675,499	1,223,458	(7,253,958)	(80,048)	6,972,729	
Resultados integrales del período									
Utilidad neta	-	-	-	-	-	939,668	-	939,668	
Total de resultados integrales del período	-	-	-	-	-	939,668	-	939,668	
Otros resultados integrales									
Partidas que no serán reclasificadas posteriormente a resultados	-	-	-	-	-	-	-	-	
Otros resultados integrales	-	(5,510)	-	-	-	-	-	(5,510)	
Total de resultados integrales	13,072,457	5,310	547,959	675,499	1,223,458	(6,314,290)	(80,048)	7,906,887	
Transacciones con propietarios directamente registradas en patrimonio									
Contribuciones de y distribuciones a los accionistas									
Aporte de capital	4,510,210	-	-	-	-	-	-	4,510,210	
Reserva legal	-	-	112,874	-	112,874	(112,874)	-	-	
Transferencia al fondo de reserva para riesgos catastróficos y/o de contingencia y previsión para desviaciones estadísticas	-	-	-	123,234	123,234	(123,234)	-	-	
Pago de impuesto complementario	-	-	-	-	-	-	(63,951)	(63,951)	
Total de contribuciones y distribuciones a los accionistas	4,510,210	-	112,874	123,234	236,108	(236,108)	(63,951)	4,446,259	
Saldo al 31 de diciembre de 2025	17,582,667	5,310	660,833	798,733	1,459,566	(6,550,398)	(143,999)	12,353,146	

Las notas en las páginas 5 a 53 son parte integral de estos estados financieros.

La Regional de Seguros, S. A.

Estado de Flujos de Efectivo

Por el año terminado al 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

		2025	2024 Reexpresado
	Notas		
Flujos de efectivo de actividades de operación			
Utilidad (pérdida) neta		939,668	(123,305)
Ajustes por:			
Depreciación y amortización		36,799	40,667
Amortización por derecho de uso		168,742	162,171
Ganancia en instrumentos financieros		(5,510)	(10,360)
Cambios en			
Contratos de seguros y reaseguros		228,938	(446,330)
Cuentas por cobrar otras		(2,166,903)	(412,212)
Inmuebles y otros activos		(1,579,667)	(764,828)
Reaseguros por pagar		428,639	461,731
Cuentas por pagar otras		1,186,555	534,286
Efectivo neto usado en actividades de operación		(762,739)	(558,180)
Flujos de efectivo de actividades de inversión			
Adquisición de inversiones	7	(6,000,000)	-
Ventas de inversiones	7	2,000,000	-
Incremento del derecho de uso	9	(39,860)	(231,497)
Adquisición de mobiliario, equipo y mejoras, neto	8	(54,316)	(26,356)
Efectivo neto usado en actividades de inversión		(4,094,176)	(257,853)
Flujos de efectivo de actividades de financiamiento			
Aporte de accionistas		4,510,210	-
Aportes y pagos de préstamo bancario		264,727	41,677
Impuesto complementario pagado		(63,951)	(24,423)
Efectivo neto provisto por actividades de financiamiento		4,710,986	17,254
Disminución neta en el efectivo y equivalente de efectivo		(145,929)	(798,779)
Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del año		3,669,991	4,468,770
Efectivo y equivalentes de efectivo al final del año	6	3,524,062	3,669,991

Las notas en las páginas 5 a 53 son parte integral de estos estados financieros.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

1. Organización y operaciones

La Regional de Seguros, S. A. (en adelante, la Aseguradora) fue constituida de conformidad con las leyes de la República de Panamá el 27 de junio de 2012 mediante escritura pública No.14,475. La Aseguradora se dedica a la suscripción de pólizas en el ramo de riesgos generales, vida individual, de personas y fianzas. La Aseguradora inició sus operaciones en noviembre de 2013.

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

La oficina principal está ubicada en Costa del Este, Avenida La Rotonda y Boulevard, Torre Banco Aliado, piso 13, Panamá.

Aprobación de los estados financieros

Los estados financieros fueron autorizados por la Administración para su emisión el 14 de agosto de 2026.

2. Base de preparación

Los estados financieros han sido preparados con el propósito de cumplir con los requerimientos de información financiera de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá (la “Superintendencia”). Los cambios relacionados a las políticas contables materiales se describen en la Nota 3.

Hasta el 31 de diciembre de 2022, la Aseguradora preparaba sus estados financieros de conformidad con las Normas de Contabilidad NIIF. Como resultado del diferimiento de la entrada en vigor de la NIIF 17, los estados financieros posterior de la Aseguradora han sido preparados de conformidad con las disposiciones de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de la República de Panamá (“la Superintendencia”), según lo descrito en el párrafo anterior. Este criterio ha sido comunicado mediante la Circular No.SSRP-DSES-009-2024 de 22 de abril de 2024.

Mediante el Acuerdo No. 1 de fecha 9 de marzo de 2026, se establecen en su artículo 4 las disposiciones finales para la presentación de los estados financieros, permitiendo su elaboración de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo No. 1 de 2024 de la Superintendencia o, alternativamente, bajo la Norma Internacional de Información Financiera NIIF 17. La Aseguradora optó por aplicar lo establecido en el Acuerdo No. 1 de 2024, específicamente en el artículo 183. Sometiendo la metodología modelada a su necesidad la cual fue aprobada por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá bajo la Resolución N° DG-SSRP-005 de 22 de abril de 2025.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

2.1 Base de medición

Los estados financieros han sido preparados sobre la base del costo histórico, excepto por las inversiones en valores medidos a valor razonable con cambios en otro resultado integral y los contratos de seguros y reaseguros para los negocios de vida medido a cumplimiento de flujos de efectivo y si hubiese un margen de servicio contractual (en adelante “CSM” por sus siglas en inglés).

2.1 Nuevas normas e interpretaciones aún no adoptadas

Existen un número de normas, enmiendas a las normas, e interpretaciones que han sido emitidas por el IASB (siglas en inglés) que son efectivas en los períodos contables futuros y que la Aseguradora no ha adoptado en el presente ejercicio.

Las siguientes enmiendas se adoptarán en el período que comienza el 1 de enero de 2026:

- NIIF 9 Instrumentos financieros y sus modificaciones.

Las siguientes normas y modificaciones son efectivas para el periodo anual que comienza el 1 de enero de 2027:

- NIIF 18 Presentación e información a revelar en los estados financieros.
- NIIF 19 Subsidiarias sin Responsabilidad Pública: Información a revelar.

La Aseguradora estará evaluando el efecto de estas nuevas normas contables y modificaciones.

La NIIF 18 Presentación e Información a Revelar en los Estados Financieros, emitida por el IASB en abril 2024, sustituye la NIC 1 y dará lugar a enmiendas consecuentes importantes en las Normas de Contabilidad NIIF, incluida la NIC 8 Base para la Preparación de los Estados Financieros (renombrada de Políticas Contables, Cambio en las Estimaciones Contables y Errores). Aunque la NIIF 18 no tendrá ningún efecto en el reconocimiento y la medición de las partidas de los estados financieros, se espera que tenga un efecto significativo en la presentación y en la información a revelar de ciertas partidas. Estos cambios incluyen la categorización y los subtotales en el estado del resultado, la agregación/desagregación y la denominación de la información, así como la revelación de medidas de desempeño definidas por la gerencia.

La Aseguradora no espera ser elegible para aplicar la NIIF 19.

2.2 Moneda funcional y de presentación

Los estados financieros están expresados en balboas (B/.), la unidad monetaria de la República de Panamá, el cual está a la par y es de libre cambio con el dólar (USD) de los Estados Unidos de América.

2.3 Uso de estimaciones y juicios

Las estimaciones y los supuestos en los cuales se basan son revisados de manera continua. Los resultados de las revisiones contables son reconocidos en el período en que estos hayan sido revisados y cualquier otro período futuro que estos afecten.

2.4 Cambio en las políticas de contabilidad materiales

La Aseguradora aplicó inicialmente la NIIF 17, incluyendo las modificaciones respectivas a otras normas, a partir del 1 de enero de 2024. Estas normas han introducido cambios significativos en la contabilización de los contratos de seguro y reaseguro, así como de los instrumentos financieros. En consecuencia, la Aseguradora ha reexpresado ciertos importes comparativos y presentando dos (2) estados de situación financiera al 31 de diciembre de 2024 y 2025.

Excepto por los cambios que se indican a continuación, la Aseguradora ha aplicado de forma consistente las políticas contables establecidas en la Nota 3 a todos los periodos presentados en estos estados financieros.

A continuación, se resume la naturaleza y los efectos de los cambios claves en las políticas contables de la Aseguradora derivados de la adopción de la NIIF 17.

Reconocimiento, medición y presentación de contratos de seguro

La NIIF 17 establece los principios integrales para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de los contratos de seguros y reaseguro que emite la Aseguradora. En el reconocimiento inicial, la Aseguradora agrega los contratos en carteras compuestas por riesgos similares que son gestionados de forma conjunta. Tras un análisis técnico exhaustivo de los flujos y características de sus productos, la Aseguradora ha determinado que todos sus contratos presentan riesgo de seguro significativo y no contienen componentes de inversión o servicios que requieran separación.

Para la medición prospectiva de sus obligaciones, la Aseguradora aplica el Enfoque de Asignación de Primas (Premium Allocation Approach - siglas en ingles PAA). Para los contratos de seguros de ramos generales, fundamentado en el periodo de cobertura esperado para cada contrato es de un año o menos. Adicionalmente, se aplica un modelo PAA Modificado para los contratos de Fianzas con periodos de cobertura superiores a 12 meses, amparándose en los artículos 39 y 40 del Acuerdo de la SSRP. Para los contratos de Seguro de Vida a largo plazo (producto de vida a término), la Aseguradora aplica el Método General (Building Block Approach - Siglas en Ingles BBA), reconociendo el cumplimiento de los flujos de efectivo de ingresos y egresos, el ajuste de riesgo y el Margen de Servicio Contractual (Contractual Service Margin - Siglas en ingles CSM), el cual representa la ganancia no devengada que se absorberá sistemáticamente en resultados a medida que se preste el servicio.

Para el tratamiento de los flujos de efectivo de adquisición de seguros, en riguroso cumplimiento con el artículo 37 de la normativa local, la Aseguradora ha establecido como política contable el diferimiento y amortización sistemática de dichos costos. Estos flujos no se reconocen como gastos inmediatos, sino que se integran directamente en la medición de los componentes de la cobertura del Pasivo por Cobertura Restante (Liability for Remaining Coverage - Siglas en ingles LRC), amortizándose linealmente a lo largo de la vigencia del contrato relacionado.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Para reflejar la incertidumbre subyacente sobre el importe y calendario de los flujos de efectivo futuros derivados del riesgo no financiero, la Aseguradora determina el Ajuste de Riesgo (Risk adjustment - Siglas en inglés RA) exclusivamente mediante el modelo de percentiles, con un nivel de confianza del 99.5%. Esta metodología se aplica a lo largo de la vigencia remanente de las obligaciones, impactando tanto el LRC como el Pasivo por Siniestros Incurridos (Liability for incurred claims - Siglas en inglés LIC).

Finalmente, la prueba de onerosidad se ejecuta a nivel de cada grupo de negocios determinando la estimación del ratio de siniestralidad esperada sobre los flujos de cumplimiento. Si los flujos de cumplimiento netos proyectados resultan mayores que el valor estimado de las primas emitidas, se reconoce una pérdida inmediata en resultados y se constituye un Componente de Pérdida (Loss Component - Siglas en inglés LC). No obstante, al ejecutarse las proyecciones de flujos en la fecha de transición oficial para los contratos valorados bajo el modelo general (Building Block Approach - siglas en inglés BBA), la evaluación comprobó que no existía ningún LC, por lo que ningún contrato de la cartera de vida a largo plazo fue catalogado como oneroso en su reconocimiento inicial.

Transición

Los cambios en las políticas contables resultantes de la adopción de la nueva normativa de contratos de seguro se han aplicado mediante el enfoque de transición establecido al 1 de enero de 2024. Para llevar a cabo este proceso, la Aseguradora identificó, reconoció y valoró cada grupo de contratos aplicando un enfoque de transición diferenciado. Para los contratos valorados bajo el método PAA, se aplicó el método retrospectivo total (Full Retrospective Approach - siglas en inglés FRA) al contar con los datos históricos necesarios para su reconstrucción. Por su parte, para los contratos de seguro de Vida a largo plazo valorados bajo el modelo BBA, se aplicó el método de valor razonable (Fair Value Approach - siglas en inglés FVA), adoptando como valor razonable en la fecha de transición el importe de la reserva técnica normativa calculada conforme a las directrices vigentes hasta ese momento. Al ejecutarse las proyecciones de flujos de ingresos y egresos en esta fecha para los contratos BBA, se validó la inexistencia de un LC, por lo que ningún contrato se catalogó como oneroso en su reconocimiento inicial.

En la fecha de transición, la Aseguradora dio de baja las cuentas contables e importes de las reservas técnicas calculadas bajo la normativa anterior, sustituyéndolas por las nuevas cuentas correspondientes a las provisiones técnicas requeridas por la nueva norma. La provisión técnica inicial se determinó neta de los importes correspondientes al diferimiento de los costos de adquisición, los cuales quedaron integrados dentro de los componentes de esta nueva provisión por cobertura restante.

La diferencia neta resultante de esta sustitución de cuentas contables e importes, derivada del cambio en los modelos de medición, se reconoció directamente en el patrimonio, imputándola en la cuenta contable creada para tal efecto denominada reserva de primera aplicación. La Aseguradora ha aplicado las disposiciones de transición normativas y los efectos iniciales en los estados financieros al 1 de enero de 2024 se presentan de manera directa en el estado de cambios en el patrimonio.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

A continuación, se presenta una conciliación entre las reservas de primera aplicación y la variación reconocida en patrimonio:

	Saldo NIIF 4 al 31/12/2023	Transición NIIF 17 al 1/1/2024	Impacto Primera Aplicación
Provisiones Técnicas (LRC-BRUTA-PND BRUTA)	6,703,776	11,400,370	4,696,594
Provisiones Técnicas (ARC-REASEGURO PND Cedida)	(5,047,766)	(7,395,958)	(2,348,192)
Provisiones Técnicas (LIC BRUTA Siniestros Incurridos)	2,901,198	6,921,062	4,019,864
Provisiones Técnicas (AIC BRUTA Siniestros Incurridos Cedida)	(2,042,525)	(5,137,065)	(3,094,540)
Impacto neto de reservas de 1a. Aplicación	2,514,683	5,788,409	3,273,726
			25%
Impuesto Diferido (25% del Impacto Neto de Reservas)			1,447,102
Impacto Neto en Fondos Propios (Neto de impuesto diferido)			<u>1,826,624</u>

Contratos de seguro y reaseguro

La Aseguradora aplicó un enfoque de transición diferenciado para sus carteras de contratos de seguro y reaseguro, estrictamente alineado con el modelo de medición aplicable a cada grupo. Para los grupos de contratos medidos bajo el método PAA (que abarcan la gran mayoría de la cartera con cobertura igual o inferior a un año, así como los contratos de Fianzas con vigencia superior a 12 meses amparados bajo los artículos 39 y 40), se aplicó de manera exclusiva el FRA. Para la ejecución de este enfoque, la Aseguradora aplicó la normativa retrospectivamente a cada uno de los contratos existentes tomando la fecha de emisión original y calculando su evolución histórica hasta la fecha de transición, al disponer de toda la data histórica necesaria en sus sistemas para su reconstrucción sin incurrir en impracticabilidad.

Por otro lado, para los contratos de Seguro de Vida a largo plazo valorados bajo el modelo BBA, la Aseguradora aplicó el FVA. En la adopción de este método, se estableció mediante juicio técnico que el importe de la reserva técnica normativa constituida bajo las directrices vigentes previas a la transición se utilizaría como el valor razonable válido en dicha fecha, descartando la aplicación del enfoque retrospectivo modificado.

Como parte fundamental del proceso de transición en la medición inicial, se ejecutó el test de onerosidad evaluando la estimación del ratio de siniestralidad esperada sobre los flujos de cumplimiento. Al proyectarse los flujos de ingresos y egresos en la fecha de transición para los contratos valorados bajo BBA, se comprobó que no arrojaban un LC. Por consiguiente, ningún contrato fue catalogado como oneroso en su reconocimiento inicial y no se requirió dotar pérdidas inmediatas contra el patrimonio.

Bajo ambos enfoques de transición (FRA y FVA), la Aseguradora comparó el estado de situación financiera resultante al 1 de enero de 2024 con el que figuraba bajo la normativa anterior, dando de baja las reservas previas y reconociendo los nuevos saldos del LRC y LIC, integrando dentro de la cobertura los costos de adquisición diferidos y el Ajuste de Riesgo calculado por el modelo de percentiles al 99.5% de nivel de confianza. El impacto financiero neto de esta sustitución de cuentas se compensó directamente contra la reserva de primera aplicación en los fondos propios.

3. Resumen de las políticas de contabilidad materiales

Las políticas materiales de contabilidad adoptadas para la preparación de estos estados financieros se presentan a continuación. Estas políticas han sido aplicadas consistentemente con relación al año anterior, excepto donde se señale lo contrario (ver Nota 2.4).

3.1 Contratos de seguro y reaseguro - Clasificación

Los contratos bajo los cuales la Aseguradora acepta un riesgo de seguro significativo se clasifican como contratos de seguro. Los contratos mantenidos por la Aseguradora bajo los cuales transfiere un riesgo de seguro significativo relacionado con los contratos de seguro subyacentes se clasifican como contratos de reaseguro. Los contratos de seguro y reaseguro también exponen a la Aseguradora al riesgo financiero.

La Aseguradora puede emitir contratos de seguro e iniciar contratos de reaseguro, o bien, adquirirlos en una combinación de negocios o en una transferencia de contratos que no constituyen un negocio. Todas las referencias en estas políticas contables a «contratos de seguro» y «contratos de reaseguro» incluyen los contratos emitidos, iniciados o adquiridos por la Aseguradora, salvo que se indique lo contrario.

3.2 Contratos de seguro y reaseguro

Separación de los componentes de los contratos de seguro y reaseguro

La Aseguradora no ha identificado componentes a separar en los contratos de seguro o reaseguro, debido a que estos componentes se pueden reconocer dentro del alcance de la NIIF 17, al brindar una liberación del ingreso en la misma medida que se brinda la cobertura de seguro, culminan al momento de dar de baja al contrato de seguro o se ha determinado inmaterial realizar la separación sin mayor esfuerzo o costo desmedido.

Agregación y reconocimiento de los contratos de seguro y reaseguro

Contratos de seguros

Los contratos de seguro se agrupan en grupos para su medición. Los grupos de contratos de seguro se determinan identificando carteras de contratos de seguro, cada una compuesta por contratos sujetos a riesgos similares y gestionados conjuntamente, y dividiendo cada cartera en cohortes anuales (es decir, por año de emisión) y cada cohorte anual en tres grupos según la rentabilidad de los contratos:

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

Los contratos dentro de una cartera que se clasificarían en diferentes grupos solo porque la ley o la normativa limitan específicamente la capacidad práctica de la Aseguradora para establecer un precio o nivel de beneficios diferente para asegurados con diferentes características se incluyen en el mismo grupo. A la fecha no hay grupos en esta categoría.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Un contrato de seguro emitido por la Aseguradora se reconoce a partir del inicio de su período de cobertura (es decir, el período durante el cual la Aseguradora presta servicios con respecto a cualquier prima dentro del alcance del contrato)

Un contrato de seguro adquirido en una transferencia de contratos o una combinación de negocios se reconoce en la fecha de adquisición.

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

Contratos de reaseguros

Los grupos de contratos de reaseguro se establecen de tal manera que cada grupo comprende un único contrato. Algunos contratos de reaseguro ofrecen cobertura para contratos subyacentes incluidos en diferentes grupos. Sin embargo, la Aseguradora concluye que la forma jurídica del contrato de reaseguro es un contrato único, que refleja la esencia de los derechos y obligaciones contractuales de la Aseguradora, considerando que las diferentes coberturas caducan juntas y no se venden por separado. En consecuencia, el contrato de reaseguro no se divide en múltiples componentes de seguro relacionados con diferentes grupos subyacentes.

Un grupo de contratos de reaseguro se reconoce en la siguiente fecha:

- Contratos de reaseguro que ofrecen cobertura proporcional: La fecha en la que se reconoce inicialmente cualquier contrato de seguro subyacente. Esto aplica a los contratos de reaseguro de cuota-parte de la Aseguradora.
- Otros contratos de reaseguro: El inicio del período de cobertura del grupo de contratos de reaseguro.

Flujos de caja para la adquisición de seguros

En cumplimiento con el artículo 37 del acuerdo regulatorio de la SSRP, la Aseguradora ha establecido como política contable el diferimiento y la amortización sistemática de los flujos de efectivo para la adquisición de seguros. Estos flujos, que corresponden principalmente a los costos y comisiones atribuibles a las actividades de venta, suscripción e inicio de los contratos, no se reconocen como gastos inmediatos en el estado de resultados en el momento de su erogación.

Para los grupos de contratos medidos bajo el método PAA (seguros a corto plazo y fianzas multianuales) y aquellos medidos bajo el modelo BBA (Seguro de Vida a largo plazo), los flujos de efectivo de adquisición se asignan a sus respectivos grupos y se integran de forma directa en la medición inicial de los componentes del Pasivo por Cobertura Restante (LRC). Posteriormente, estos importes se amortizan de forma sistemática y se reconocen como gastos por servicios de seguro a lo largo del período de cobertura de los contratos relacionados.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

En el escenario en que surjan flujos de efectivo por adquisición de seguros pagados antes de la fecha de reconocimiento inicial del grupo de contratos relacionado, la Aseguradora los reconoce temporalmente como un activo. Dicho activo se da de baja y se integra en la medición de la LRC en el momento en que se reconoce el grupo de contratos correspondiente, evaluándose periódicamente su recuperabilidad para reconocer cualquier pérdida por deterioro si los hechos y circunstancias así lo indican

Límite de los contratos

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

Contratos de seguro	Los flujos de efectivo se encuentran dentro del límite del contrato si surgen de derechos y obligaciones sustanciales existentes durante el período sobre el que se informa, en los que la Aseguradora puede obligar al asegurado a pagar primas o tiene una obligación sustancial de prestar servicios. Una obligación sustancial de prestar servicios finaliza cuando: • La Aseguradora tiene la capacidad práctica de reevaluar los riesgos del asegurado en particular y puede establecer un precio o nivel de beneficios que refleje plenamente dichos riesgos reevaluados; o • La Aseguradora tiene la capacidad práctica de reevaluar los riesgos de la cartera que contiene el contrato y puede establecer un precio o nivel de beneficios que refleje plenamente los riesgos de dicha cartera, y la fijación del precio de las primas hasta la fecha de reevaluación no tiene en cuenta los riesgos relacionados con períodos posteriores a dicha fecha. La reevaluación de riesgos considera únicamente los riesgos transferidos de los asegurados a la Aseguradora, que pueden incluir tanto riesgos de seguros como financieros, pero excluye los riesgos de caducidad y gastos.
Contratos de reaseguro	Los flujos de efectivo se consideran dentro del límite del contrato si surgen de derechos y obligaciones sustanciales existentes durante el período sobre el que se informa, en los que la Aseguradora está obligada a pagar importes a la reaseguradora o tiene un derecho sustancial a recibir servicios de esta. Un derecho sustancial a recibir servicios de la reaseguradora finaliza cuando esta: • Tiene la capacidad práctica de reevaluar los riesgos que se le transfieren y puede establecer un precio o nivel de beneficios que refleje plenamente dichos riesgos reevaluados; o • Tiene un derecho sustancial a rescindir la cobertura.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

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

Medición - Contratos no medidos bajo el PAA (contratos de vida)

Contratos de Seguro - Medición inicial

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

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

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

Para los grupos de contratos adquiridos en una transferencia de contratos o una combinación de negocios, la contraprestación recibida por los contratos se incluye en el cumplimiento de los flujos de efectivo como sustituto de las primas recibidas en la fecha de adquisición. En una combinación de negocios, la contraprestación recibida es el valor razonable de los contratos a esa fecha.

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

Contratos de seguro - Medición posterior

El importe en libros de un grupo de contratos de seguro en cada fecha de presentación es la suma del pasivo por cobertura restante y el pasivo por las reclamaciones incurridas. El pasivo por la cobertura restante comprende (a) el cumplimiento de los flujos de efectivo relacionados con los servicios que se prestarán en virtud de los contratos en períodos futuros y (b) cualquier CSM restante a esa fecha. El pasivo por reclamaciones incurridas incluye el cumplimiento de los flujos de efectivo correspondientes a las reclamaciones y gastos incurridos que aún no se han pagado, incluidas las reclamaciones incurridas, pero aún no declaradas.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

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

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

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

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

- El CSM de cualquier nuevo contrato que se añada al grupo durante el año;
- Los intereses devengados sobre el importe en libros del CSM durante el año, medidos a las tasas de descuento sobre los flujos de efectivo nominales que no varían en función de la rentabilidad de los elementos subyacentes determinados en el reconocimiento inicial;
- Los cambios en el cumplimiento de los flujos de efectivo relacionados con servicios futuros, excepto en la medida en que:
 - Cualquier aumento en el cumplimiento de los flujos de efectivo supere el importe en libros del CSM, en cuyo caso el exceso se reconoce como una pérdida en la cuenta de resultados y crea un componente de pérdida; o
 - Cualquier disminución en el cumplimiento de los flujos de efectivo se asigna al componente de pérdida, revirtiendo las pérdidas previamente reconocidas en la cuenta de resultados;
 - El efecto de cualquier diferencia de cambio en el CSM; y
 - El importe reconocido como ingreso por seguros por los servicios prestados durante el ejercicio.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

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

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

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

Medición - Contratos medidos bajo el PAA

La Aseguradora aplica el modelo PAA para la valoración de las obligaciones de la gran mayoría de sus carteras de seguro directo y reaseguro cedido cuyo período de cobertura es igual o menor a un año. Adicionalmente, se aplica un modelo PAA modificado para los contratos de Fianzas con vigencia superior a 12 meses, amparándose en los artículos 39 y 40 del acuerdo de la SSRP.

Contratos de seguro

En el reconocimiento inicial, el importe en libros del Pasivo por Cobertura Restante (LRC) se determina computando las primas emitidas netas, reconociendo simultáneamente un activo por las primas pendientes de cobro. En cumplimiento con el artículo 37 de la normativa local, la Aseguradora difiere los flujos de efectivo por costos de adquisición, integrándolos en la medición inicial del LRC para ser amortizados de forma sistemática durante el período de cobertura.

Dado que se espera que el tiempo transcurrido entre la prestación de los servicios y el vencimiento de la prima no supere un año para la mayoría de estos contratos, la Aseguradora ha optado por no ajustar el LRC para reflejar el valor del dinero en el tiempo ni el riesgo financiero.

Si en el momento del reconocimiento inicial, o durante el período de cobertura, los hechos y circunstancias indican que un grupo de contratos es oneroso, la Aseguradora ejecuta una prueba de onerosidad evaluando la estimación del ratio de siniestralidad esperada sobre los flujos de cumplimiento. Si el valor esperado de los flujos netos resulta en una salida, se reconoce de inmediato un Componente de Pérdida (LC) en el estado de resultados y otros resultados integrales, lo que incrementa el importe en libros del LRC.

Para la medición del Pasivo por Siniestros Incurridos (LIC), que engloba los siniestros reportados pendientes de pago (SIR) y los ocurridos no reportados (SINR), dado que la NIIF 4 no presenta diferencias con respecto a la NIIF 17 y ya cuentan con un modelo de cálculo de IBNR/IBNER, La Aseguradora ha decidido mantener el modelo actualmente utilizado y aceptado por las Normas Internacionales de Información Financiera 17, el cual se ajusta perfectamente el Acuerdo de la Norma Internacional de Información Financiera 17 (NIIF 17) y el Acuerdo N° 1 del 12 de enero del año 2024, específicamente CAPITULO XI. Artículo 65.

Contratos de reaseguro

Para los contratos de reaseguro cedido, la Aseguradora aplica metodologías análogas en la medición del Activo por Cobertura Restante (ARC) y el Activo por Siniestros Incurridos (AIC), integrando en los flujos de efectivo futuros el riesgo de incumplimiento del reasegurador. Cuando se reconoce un LC en un grupo de contratos de seguro directo subyacente cubierto por un reaseguro proporcional, la Aseguradora establece un Componente de Recuperación de Pérdida de Reaseguro (RLRC) que incrementa el ARC y se reconoce como un ingreso técnico en los resultados, el cual revierte de forma sistemática a lo largo de la vigencia del contrato.

Baja en cuentas y modificación de los contratos

La Aseguradora da de baja un contrato de seguro cuando este se extingue, es decir, cuando las obligaciones especificadas en el contrato expiran, se liquidan o se cancelan. Adicionalmente, la Aseguradora da de baja un contrato si sus términos se modifican de forma tal que dicha modificación habría cambiado significativamente la categorización o medición del contrato si los nuevos términos hubieran existido desde el inicio. En este escenario, se da de baja el contrato original y se reconoce un nuevo contrato de manera simultánea, basado en los términos modificados. Si una modificación de los términos del contrato no cumple con los criterios normativos para dar lugar a una baja en cuentas, la Aseguradora trata los cambios en las primas esperadas o en los flujos de efectivo causados por la modificación como variaciones en las estimaciones, ajustando directamente la provisión por cobertura remanente o la provisión por siniestros incurridos según corresponda a la naturaleza del cambio.

Para los contratos de Seguro de Vida a largo plazo valorados bajo el modelo BBA, al dar de baja un contrato de un grupo, el cumplimiento de los flujos de efectivo asignados al grupo se ajusta para eliminar el valor presente de los flujos de efectivo futuros y el Ajuste de Riesgo (RA) relacionados con los derechos y obligaciones dados de baja. El Margen de Servicio Contractual (CSM) del grupo se ajusta por la variación en el cumplimiento de los flujos de efectivo, excepto cuando dichas variaciones se asignen a un Componente de Pérdida (LC). Asimismo, el número de unidades de cobertura para los servicios restantes esperados se ajusta para reflejar las unidades dadas de baja del grupo. Si el contrato se da de baja por una modificación sustancial de sus términos, el CSM también se ajusta por la prima que se habría cobrado si la Aseguradora hubiera suscrito un contrato con los nuevos términos en la fecha de la modificación, menos cualquier prima adicional cobrada por dicha modificación.

Por su parte, para los grupos de contratos valorados bajo el modelo PAA, al dar de baja un contrato de un grupo, se ajusta el Pasivo por Cobertura Restante (LRC) para eliminar el importe en libros exacto que correspondía a los derechos y obligaciones de dicho contrato. Asimismo, si producto de esta baja en cuentas (por ejemplo, ante cancelaciones anticipadas) existen flujos de efectivo por costos de adquisición que fueron diferidos inicialmente y que se encontraban pendientes de amortización dentro de los componentes de la LRC, estos se dan de baja y se imputan inmediatamente como un gasto en el estado de resultados y otros resultados integrales.

En el evento de que la baja en cuentas se produzca por la transferencia del contrato a un tercero, la diferencia entre el pasivo dado de baja y la prima cedida o cobrada por dicho tercero se reconoce de forma inmediata en el resultado del servicio de seguro. Para las carteras bajo BBA, en caso de transferencia, el CSM se ajustaría adicionalmente por la prima cobrada por dicho tercero, a menos que el grupo sea catalogado como oneroso.

Presentación

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

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

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

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

Ingreso por seguro - Contratos no medidos bajo PAA

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

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

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

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

Liberación del CSM

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

Los servicios prestados por los contratos de seguro incluyen la cobertura del seguro y, si hubiese contratos de participación directa (a la fecha no hay), servicios de inversión para la gestión de los activos subyacentes en nombre de los asegurados.

Ingresos por seguros - Contratos medidos bajo el PAA

Para los contratos medidos bajo el PAA, esto involucra los grupos relacionados a ramos generales, fianzas y cierto grupo de contratos de personas. Los ingresos por seguros de cada período corresponden al importe de las primas esperadas a recibir por la prestación de los servicios durante el período. La Aseguradora devenga las primas esperadas a recibir a través del transcurso del tiempo.

Componentes de pérdida

Para los contratos no medidos bajo el PAA, la Aseguradora establece un componente de pérdida dentro del pasivo por cobertura restante para aquellos grupos de contratos de seguro que son onerosos. Este componente de pérdida determina los importes del cumplimiento de los flujos de efectivo que posteriormente se presentan en resultados como reversiones de pérdidas en contratos onerosos y se excluyen de los ingresos por seguros cuando ocurren. Cuando se incurren en el cumplimiento de los flujos de efectivo, estos se asignan entre el componente de pérdida y el pasivo por cobertura restante, excluyendo el componente de pérdida, de forma sistemática.

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

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

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Gastos por servicios de seguros

Los gastos por servicios de seguros derivados de contratos de seguro se reconocen en resultados, generalmente, a medida que se incurren. Excluyen los reembolsos de componentes de inversión y comprenden las siguientes partidas:

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

Gasto neto por los contratos de reaseguro

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

La Aseguradora reconoce una asignación de las primas de reaseguro pagadas en resultados en la medida que recibe servicios bajo grupos de contratos de reaseguro. Para los contratos no medidos bajo el PAA, la asignación de las primas de reaseguro pagadas en relación con los servicios recibidos en cada período representa el total de los cambios en el activo por la cobertura restante relacionados con los servicios por los que la Aseguradora espera pagar una contraprestación.

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

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

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

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

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Ingresos y gastos financieros de seguros

Los ingresos y gastos financieros de seguros comprenden el riesgo financiero y sus variaciones. Incluyen las variaciones en la valoración de grupos de contratos causadas por cambios en el valor de los elementos subyacentes (excluidas las altas y bajas).

Para los contratos de seguros, la Aseguradora presenta los ingresos o gastos financieros de seguros en resultados.

3.3 Instrumentos financieros

Los instrumentos financieros son reconocidos por la Aseguradora cuando se convierte en una parte contractual del instrumento.

Los instrumentos financieros no derivados son reconocidos originalmente al valor razonable más, cualquier costo de transacción atribuible. Con posterioridad, al reconocimiento inicial, los instrumentos financieros no derivados se miden como se describe más adelante.

3.4 Activos financieros no derivados

Los activos financieros no derivados son clasificados a la fecha de adquisición, basados en la capacidad e intención de la Aseguradora de venderlos o mantenerlos por un período indefinido de tiempo. A continuación, se detallan los activos y pasivos financieros no derivados:

Efectivo y equivalente de efectivo

El efectivo comprende los saldos en caja y las cuentas corrientes, y aquellas colocaciones a plazo fijo, menores a 90 días.

Cuentas por cobrar

Las cuentas por cobrar están presentadas a su costo amortizado menos la provisión para deterioro por posibles pérdidas.

Depósitos a plazo

Los depósitos a plazo corresponden a depósitos a plazo fijo que la Aseguradora tiene la intención y la posibilidad de mantener hasta su vencimiento.

3.5 Mobiliario, equipo y mejoras

Reconocimiento y medición

El mobiliario, equipo y mejoras están valorados al costo menos la depreciación y amortización acumulada y pérdidas por deterioro acumulado.

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

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Las mejoras significativas son capitalizadas, mientras que las reparaciones y mantenimientos menores que no extienden la vida útil o mejoran el activo, son cargados directamente a gastos cuando se incurren.

Las ganancias o pérdidas en disposición de una partida de mobiliario, equipo y mejoras son determinadas comparando el producto de la disposición con el valor según libros de los activos y son reconocidas netas dentro de los “otros ingresos” en el estado de resultados y otros resultados integrales.

3.6 Costos subsiguientes

El costo de reemplazar una parte de un activo de mobiliario y equipo es reconocido en el valor según libros de la partida del activo, sólo cuando existe la probabilidad de que el beneficio económico asociado al bien retorne a la Aseguradora y el costo del bien pueda ser registrado de una forma fiable. El valor según libros de la parte sustituida se deja de reconocer. Los costos del mantenimiento diario de mobiliario y equipo son reconocidos en el estado de resultados y otros resultados integrales durante el período en el que se incurren.

3.7 Depreciación y amortización

La depreciación y amortización es calculada sobre el importe amortizable, que es el costo de un activo, u otro importe que sustituya al costo, menos su valor residual.

La depreciación y amortización se reconoce en el estado de resultados y otros resultados integrales de forma lineal durante los años de vida útil estimada de cada parte de un elemento de mobiliario, equipo y mejoras, ya que este refleja de mejor forma los patrones de consumo de los beneficios económicos futuros incorporados al activo.

Los años de vida útil estimada de los activos son como sigue:

<u>Activos</u>	Vida útil estimada <u>en años</u>
Mobiliario y equipo	3 - 10
Vehículo	10
Mejoras a la propiedad arrendada	10

Los métodos de depreciación y amortización, vidas útiles y valores residuales son revisados en cada período y se ajustan si es necesario.

3.8. Deterioro de activos

3.8.1 Activos financieros

Un activo financiero se considera deteriorado si existe evidencia objetiva que indica que uno o más eventos tuvieron un efecto negativo en los flujos de efectivo futuros estimados del activo.

Una pérdida por deterioro con relación a un activo financiero medido a costo amortizado se calcula como la diferencia entre el valor en libros y el valor presente de los flujos de efectivo futuros estimados descontados a la tasa de interés efectiva original.

Los activos financieros individualmente significativos son probados por deterioro sobre una base individual. Los activos financieros restantes son evaluados colectivamente en grupos que compartan características de riesgos de crédito similares.

Todas las pérdidas por deterioro se reconocen en el estado de resultados y otros resultados integrales.

Una pérdida por deterioro es reversada si dicha reversión puede relacionarse objetivamente con un evento ocurrido con posterioridad a que se reconociera la pérdida por deterioro. Para los activos financieros medidos al costo amortizado, la reversión es reconocida en el estado de resultados y otros resultados integrales.

3.8.2 Activos no financieros

El valor en libros de los activos no financieros de la Aseguradora es revisado en cada fecha de reporte para determinar si existe indicación de deterioro. El monto recuperable del activo es estimado si existe dicha indicación.

Una pérdida por deterioro es reconocida si el valor en libros de un activo o su unidad generadora de efectivo excede su monto recuperable. Una unidad generadora de efectivo es el grupo de activos más pequeños identificable que genera flujos de efectivo que son mayormente independientes de otros activos y grupos. Las pérdidas por deterioro son reconocidas en el estado de resultados y otros resultados integrales.

El monto recuperable de un activo o unidad generadora de efectivo es el mayor entre su valor de uso y su valor razonable menos los costos necesarios para su venta. Al evaluar el valor de uso, los flujos de efectivo futuros estimados son descontados de su valor presente utilizando una tasa de interés de descuento antes de impuesto que refleje la evaluación de mercado corriente del valor del dinero en el tiempo y los riesgos específicos del activo.

3.9. Patrimonio de los accionistas

Acciones comunes

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

3.10. Ingreso

Los ingresos comprenden:

- ingresos por seguros (véase Nota 13)
- otros ingresos por inversiones, que incluyen ganancias netas sobre activos financieros a valor razonable con cambios en resultados, ganancias netas por baja en cuentas de inversiones en deuda a valor razonable con cambios en resultados, dividendos sobre inversiones de capital, e
- ingresos por servicios de gestión de inversión.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

3.11 Reservas de capital

Reserva legal de seguros y reaseguros, reserva de riesgos catastróficos y/o contingencias y de previsión para desviaciones estadísticas.

3.11.1 Reserva legal

De acuerdo con el Artículo 213 de la Ley de Seguros de la República de Panamá, las aseguradoras están obligadas a formar y mantener en el país un fondo de reserva equivalente a un 20% de sus utilidades netas antes de aplicar el impuesto sobre la renta, hasta constituir un fondo de dos millones de balboas (B/.2,000,000), y de allí en adelante un 10%, hasta alcanzar el 50% de capital pagado.

3.11.2 Reserva para riesgos catastróficos

El numeral 2 del Artículo 208 de la Ley de Seguros de la República de Panamá requiere que la aseguradora acumule una reserva de previsión para riesgos catastróficos y/o contingencia no menor de 1% y hasta 2 1/2% sobre las primas netas retenidas para todos los ramos. El uso y restitución de esta reserva son reglamentados por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de la República de Panamá, entre otros casos, cuando la siniestralidad presenta resultados adversos.

3.11.3 Reserva de previsión para desviaciones estadísticas

De conformidad con lo establecido en el numeral 1 del Artículo 208 de la Ley de Seguros de la República de Panamá requiere que la aseguradora acumule una reserva de la previsión para desviaciones estadísticas no menor de 1% y hasta 2 1/2% sobre las primas netas retenidas para todos los ramos. El uso y restitución de esta reserva serán reglamentados por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de la República de Panamá, entre otros casos, cuando la siniestralidad presente resultados adversos.

3.12 Impuesto a las ganancias

El impuesto sobre la renta del año incluye el cálculo del impuesto corriente. El impuesto sobre la renta es reconocido en el estado de resultados y otros resultados integrales excepto cuando está relacionado con partidas reconocidas directamente en el patrimonio, en cuyo caso es reconocido en el patrimonio como otros resultados.

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

Impuesto diferido representa el monto de impuesto por pagar y/o por cobrar en años futuros, que resulta de diferencias temporarias entre los saldos en libros de activos y pasivos para reportes financieros y los saldos para propósitos fiscales, utilizando las tasas impositivas a la fecha de reporte. Estas diferencias temporarias se esperan revertir en fechas futuras. Si se determina que el impuesto diferido no podrá realizarse en fechas futuras, este sería disminuido total o parcialmente.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Provisión para prima de antigüedad y fondo de cesantía

El Código de Trabajo establece en la legislación laboral panameña el reconocimiento de una prima de antigüedad de servicios. Para tal fin, la Aseguradora ha establecido una provisión, la cual se calcula sobre la base de una semana de indemnización por cada año de trabajo, o lo que es igual al 1.92% sobre los salarios pagados en el año.

De acuerdo, al Código de Trabajo de la República de Panamá, a la terminación de todo contrato por tiempo indefinido, cualquiera que sea la causa, el trabajador tiene derecho a una prima de antigüedad a razón de una semana de salario por cada año de trabajo desde el inicio de la relación laboral.

La Ley 44 de 12 de agosto de 1995, establece, a partir de su vigencia, la obligación de los empleadores a constituir un fondo de cesantía para pagar a los empleados la prima de antigüedad y la indemnización por despido injustificado que establece el Código de Trabajo.

3.13. Provisiones

Una provisión se reconoce, si como resultado de un evento pasado, la Aseguradora tiene una obligación legal o constructiva en el presente que pueda ser estimada con suficiente fiabilidad, y es probable que una salida de beneficios económicos sea necesaria para cancelar la obligación.

3.14. Compensación de instrumentos financieros

Los activos y pasivos financieros son objeto de compensación, es decir, de presentación en el estado de situación financiera por su importe neto, sólo cuando las entidades dependientes tienen tanto el derecho, exigible legalmente, de compensar los importes reconocidos en los citados instrumentos, como la intención de liquidar la cantidad neta, o de realizar el activo y proceder al pago del pasivo en forma simultánea.

Los ingresos y gastos de intereses son presentados sobre una base neta solamente cuando es permitido bajo las NIIF o para las ganancias o pérdidas que surgen de un grupo de transacciones similares.

4. Valor razonable de los instrumentos financieros

4.1 Clasificación contable y medición del valor razonable

Algunas de las políticas y revelaciones contables de la Aseguradora requieren la medición de los valores razonables, tanto para activos y pasivos financieros como no financieros.

Los asuntos de valoración significativos son informados a la Junta Directiva de la Aseguradora.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

En la medición de los valores razonables de los activos o pasivos, la Aseguradora utiliza datos observables en los mercados tanto como sea posible. Los valores razonables son categorizados en los diferentes niveles de la jerarquía de valor razonable que se basa en los insumos utilizados en las técnicas de valoración, tal como se describe a continuación:

- Nivel 1: precios cotizados (no-ajustados) en mercados activos para activos o pasivos idénticos.
- Nivel 2: insumos diferentes de los precios cotizados incluidos en el Nivel 1, que son observables para activos o pasivos, ya sea directamente (es decir, precios) o indirectamente (es decir, derivados de los precios).
- Nivel 3: insumos para el activo o pasivo que no se basan en datos de mercado observables (variables no observables).

Si los insumos usados para la medición del valor razonable de un activo o pasivo pueden ser categorizado en niveles de la jerarquía de valor razonable, la medición del valor razonable se categoriza en su totalidad en el mismo nivel jerárquico de valor razonable de la variable de nivel más bajo del insumo que sea significativo para la medición en su conjunto. La Aseguradora reconoce las transferencias entre los niveles de jerarquía del valor razonable al final del período sobre el que informa, en el cual ocurrió el cambio.

4.2 Clasificación contable y valores razonables

El cuadro incluye información para los activos y pasivos financieros, incluyendo sus niveles en la jerarquía del valor razonable. El cuadro no incluye información para los activos y pasivos financieros no medidos a valor razonable si el importe en libros es una aproximación al valor razonable.

31 de diciembre de 2025	Valor en libros	Nivel 1	Valor razonable Nivel 2	Nivel 3	Total
Activos financieros no medidos a valor razonable					
Depósitos a plazo	2,200,000	-	2,200,000	-	2,200,000
Inversiones en valores	6,005,310	6,005,310	-	-	6,005,310
	<u>8,205,310</u>	<u>6,005,310</u>	<u>2,200,000</u>	<u>-</u>	<u>8,205,310</u>
Pasivos financieros no medidos a valor razonable					
Préstamo bancario por pagar	803,994	-	-	-	803,994
Cuentas por pagar y otros pasivos	7,671,934	-	-	-	7,671,934
	<u>8,475,928</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>8,475,928</u>
31 de diciembre de 2024	Valor en libros	Nivel 1	Valor razonable Nivel 2	Nivel 3	Total
Activos financieros no medidos a valor razonable					
Depósitos a plazo	1,950,000	-	1,950,000	-	1,950,000
Inversiones en valores	2,010,820	2,010,820	-	-	2,010,820
	<u>3,960,820</u>	<u>2,010,820</u>	<u>1,950,000</u>	<u>-</u>	<u>3,960,820</u>
Pasivos financieros no medidos a valor razonable					
Préstamo bancario por pagar	539,267	-	-	-	539,267
Cuentas por pagar y otros pasivos	5,791,502	-	-	-	5,791,502
	<u>6,330,769</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>6,330,769</u>

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Para los depósitos a plazo fijo de corto y largo plazo, el valor en libros se aproxima a su valor razonable debido a que a la fecha de reporte los plazos fijos contratados no mantienen ningún tipo de variación en sus condiciones y tasas contratadas (ver Nota 6).

Variables no observables significativas

La Administración revisa regularmente las variables no observables significativas y los ajustes de valorización. Si se usa información de terceros, como avalúos de expertos o servicios de fijación de precios, para medir los valores razonables, la Administración evalúa la evidencia obtenida de los terceros para respaldar la conclusión de que esas valorizaciones satisfacen los requerimientos de las Normas Internacionales de Información Financiera, incluyendo el nivel dentro de la jerarquía del valor razonable dentro del cual deberían clasificarse esas valorizaciones. Los asuntos de valoración significativos son informados a la Junta Directiva de la Aseguradora.

Costo amortizado

Estos activos surgen principalmente de cuentas por cobrar de asegurados, pero también incorporan otros tipos de activos financieros cuyo objetivo es mantener estos activos para cobrar los flujos de efectivo contractuales y los flujos de efectivo contractuales son únicamente pagos de capital e intereses. Se reconocen inicialmente al valor razonable más los costos de transacción que son directamente atribuibles a su adquisición o emisión, y posteriormente se contabilizan al costo amortizado utilizando el método de la tasa de interés efectiva, menos la provisión por deterioro.

Los activos financieros de la Aseguradora medidos al costo amortizado incluyen cuentas por cobrar de seguros y efectivos en el estado de situación financiera.

5. Administración de riesgos financieros

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

5.1 Riesgo de seguros

La Aseguradora focaliza la gestión de riesgos técnicos de seguros con base en:

El riesgo de insuficiencia de tarifas que es el riesgo inherente al diseño técnico-actuarial de las soluciones a partir de la nota técnica de los mismos, el proceso de autorización y registro ante el supervisor, y el monitoreo de los supuestos técnicos.

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

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

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

5.2 Riesgos financieros

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

- Riesgo de crédito
- Riesgo de mercado
- Riesgo de liquidez
- Administración de capital

La Junta Directiva tiene la responsabilidad de establecer y vigilar el marco de referencia de la administración de los riesgos financieros de la Aseguradora. La Junta Directiva, es responsable del desarrollo y seguimiento de las políticas de manejo de los riesgos de la Aseguradora.

Las políticas de administración de riesgos de la Aseguradora son establecidas para identificar y analizar los riesgos a los cuales se enfrenta la Aseguradora, para fijar los límites de riesgo y controles que se consideran apropiados, y para darle seguimiento a los riesgos y al cumplimiento de los límites. Las políticas de administración de riesgos y los sistemas son revisados regularmente para que reflejen los cambios en las condiciones de mercado y las actividades de la Aseguradora. La Aseguradora, a través de sus normas de entrenamiento y administración y procedimientos, tiene la finalidad de desarrollar un ambiente constructivo de control y disciplina en el cual todos los empleados comprendan sus funciones y obligaciones.

La Junta Directiva de la Aseguradora verifica cómo la Administración monitorea el cumplimiento de la Aseguradora con las políticas y procedimientos de administración de riesgos con relación a los riesgos que enfrenta. Adicionalmente, la Aseguradora está sujeta a las regulaciones de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá; en lo concerniente a los riesgos de liquidez, crédito y niveles de capitalización, entre otros.

Adicionalmente, la aseguradora esta, sujeta a las regulaciones de la superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá en lo concerniente a los riesgos de liquidez, crédito y niveles de capitalización, entre otros. A continuación, de detallan los tipos de riesgos que monitorea la Aseguradora.

5.2.1 Riesgo de crédito

La Aseguradora está expuesta al riesgo de crédito, que es el riesgo de que la contraparte no cumpla con los pagos de manera completa y a tiempo. Los que potencialmente presentan riesgo crediticio, consisten primordialmente en la cartera de primas por cobrar, las inversiones mantenidas hasta su vencimiento y los contratos de reaseguros. Los depósitos en bancos e inversiones mantenidas hasta su vencimiento están colocados con instituciones financieras de prestigio.

El riesgo de crédito de las inversiones mantenidas hasta su vencimiento es minimizado a través de un portafolio diversificado, análisis periódicos de la capacidad de los deudores y potenciales deudores para cumplir con sus obligaciones y de cambios en los límites de crédito cuando sean apropiados. La exposición al riesgo también es administrada en parte obteniendo garantías cuando corresponda.

El riesgo que pueda existir en cuentas por cobrar por contratos de reaseguros es minimizado por el hecho de que se realizan cortes trimestrales de cuentas con cada reasegurador mediante los cuales se compensan las cuentas por cobrar y las obligaciones que la Aseguradora tenga a cada corte.

Concentración geográfica del riesgo de crédito

La Aseguradora da seguimiento a la concentración de riesgo de crédito por sector económico y ubicación geográfica. La concentración geográfica de las pólizas de seguros se da en el territorio nacional.

Efectivo

El efectivo incluye cuentas bancarias por B/.1,324,061 (2024: B/.1,719,992) las cuales están colocadas en instituciones bancarias de prestigio y solidez en Panamá, República de Panamá. Las cuentas bancarias son mantenidos en bancos con calificación de riesgo al menos entre BBB-, AA- y A+ basado en las agencias Fitch Ratings, SCRIesgo, Pacific Credit Rating, Standard & Poors.

Cuentas por cobrar

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

A la fecha de reporte, las cuentas por cobrar no tienen concentraciones importantes en personas particulares. Geográficamente el riesgo de crédito por la naturaleza del negocio se desarrolla en Panamá, República de Panamá.

El siguiente cuadro analiza los instrumentos financieros de la Aseguradora que están expuestos al riesgo de crédito y su correspondiente evaluación:

	Cuentas por cobrar de seguros y otros	
	2025	2024
Monto bruto evaluado	9,487,279	7,404,360
Provisión para las cuentas de dudoso cobro	(78,823)	(162,807)
Monto bruto, neto de provisión	<u>9,408,456</u>	<u>7,241,553</u>

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

La Aseguradora establece una provisión para deterioro que representa su estimación de las pérdidas sufridas en relación con las primas por cobrar y otras cuentas por cobrar. Los principales componentes de esta provisión son un componente específico de pérdida que se refiere a las exposiciones significativas de forma individual, y un componente de pérdida colectiva establecido para activos con características similares de riesgo crediticio respecto de las pérdidas que han sido incurridas, pero aún no identificadas. La provisión por pérdida colectiva se determina con base en los datos históricos de las estadísticas de cobro para activos financieros similares.

La antigüedad de las cuentas por cobrar es la siguiente:

	2025	Reexpresado 2024
Por vencer	8,062,504	6,160,102
De 1 a 30 días	768,022	575,272
De 31 a 60 días	414,503	192,665
De 61 a 90 días	159,002	258,813
Más de 90 días	83,248	217,508
	<u>9,487,279</u>	<u>7,404,360</u>
Menos, provisión para cuentas de dudoso cobro	<u>(78,823)</u>	<u>(162,807)</u>
	<u>9,408,456</u>	<u>7,241,553</u>

La Aseguradora considera que los montos deteriorados en mora o más de sesenta (60) días, aún son enteramente recuperables sobre la base del comportamiento de cobro histórico y análisis del riesgo de crédito, incluidas sus calificaciones de crédito cuando están disponibles.

Depósito a plazo

La exposición al riesgo de crédito se concentra en los instrumentos financieros medidos a costo amortizado a la fecha de reporte. Geográficamente, el riesgo de crédito por la naturaleza del negocio se desarrolla en Panamá, República de Panamá. Los depósitos colocados son mantenidos en bancos con calificación de riesgo al menos entre BBB-, AA-, y A+ basado en la agencia Fitch Ratings, SCRIesgo, Pacific Credit Rating, Standard & Poors.

Inversiones en valores

Las inversiones en valores son medidas a valor razonable con cambios en otro resultado integral solo si cumple con las siguientes condiciones:

- El activo es mantenido dentro de un modelo de negocio cuyo objetivo es cobrar los flujos de efectivo contractuales y vender estos activos financieros; y
- Los términos contractuales del activo financiero establecen fechas específicas para los flujos de efectivo derivados solamente de pagos de principal e intereses sobre el saldo vigente.

Durante el reconocimiento inicial de inversiones en instrumentos de patrimonio no mantenidas para negociar, la Aseguradora puede elegir irrevocablemente registrar los cambios subsecuentes en valor razonable como parte de las otras utilidades integrales. Esta elección se debe hacer sobre una base de instrumento por instrumento.

5.2.2 Riesgo de mercado

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

Administración de riesgo de mercado

La Aseguradora sólo adquiere inversiones en valores con base en decisiones del Comité de Inversiones. Además, se vigila periódicamente que no se evidencie deterioro que origine ajustes en los valores reconocidos de las inversiones.

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

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

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

	Hasta 1 año	1-5 años	Más de 5 años	Total
31 de diciembre de 2025				
Activos:				
Cuentas bancarias que generan intereses	127,256	-	-	127,256
Depósitos a plazo	2,200,000	-	-	2,200,000
Inversiones en valores	-	4,965,190	1,040,120	6,005,310
Total de los activos que generan intereses	<u>2,327,256</u>	<u>4,965,190</u>	<u>1,040,120</u>	<u>8,332,566</u>
Pasivos:				
Pasivos por arrendamiento	159,709	205,489	-	365,198
Préstamo bancario por pagar	204,994	599,000	-	803,994
Total de los pasivos que generan intereses	<u>364,703</u>	<u>804,489</u>	<u>-</u>	<u>1,169,192</u>
31 de diciembre de 2024 (Reexpresado)				
Activos:				
Cuentas bancarias que generan intereses	1,174,344	-	-	1,174,344
Depósitos a plazo	1,950,000	-	-	1,950,000
Inversiones en valores	2,010,820	-	-	2,010,820
Total de los activos que generan intereses	<u>5,135,164</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>5,135,164</u>
Pasivos:				
Pasivos por arrendamiento	140,628	188,005	-	328,633
Préstamo bancario por pagar	239,267	300,000	-	539,267
Total de los pasivos que generan intereses	<u>379,895</u>	<u>488,005</u>	<u>-</u>	<u>867,900</u>

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Marco regulatorio

La Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá está principalmente interesada en la protección de los derechos de los asegurados. Al mismo tiempo, también está interesada en asegurar que la Aseguradora cuente con una posición de solvencia que considera pasivos imprevistos derivados de la crisis económica o desastres naturales.

Las operaciones de la Aseguradora están sujetas a requisitos reglamentarios y a la fecha del informe el capital regulatorio cumple con todos estos requisitos.

Gestión de activos y pasivos

Los riesgos financieros surgen de las posiciones abiertas en las tasas de interés, tipo de moneda y producto de renta variable, los cuales están expuestos a los movimientos de mercado.

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

5.2.3 Riesgo de liquidez

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

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

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Los siguientes son los vencimientos contractuales de los activos y pasivos financieros no derivados:

31 de diciembre de 2025	Valor en libros	Total	Menos de 6 meses	6 a 12 meses	Más de 12 meses
Pasivos:					
Reaseguros por pagar	2,990,733	(2,990,733)	(2,434,548)	(556,185)	-
Coaseguros por pagar	38,645	(38,645)	(12,782)	(25,863)	-
Comisiones por pagar a corredores	1,382,878	(1,382,878)	(1,382,878)	-	-
Impuestos sobre primas	470,221	(470,221)	(343,697)	(103,639)	(22,885)
Depósitos en garantía y fianzas	979,421	(979,421)	(515,972)	(149,700)	(313,749)
Pasivos por arrendamientos	365,197	(365,197)	(103,024)	(101,527)	(160,646)
Préstamo bancario por pagar	803,994	(803,994)	-	(204,994)	(599,000)
Gastos acumulados por pagar y otros pasivos	1,127,196	(1,127,196)	(966,565)	-	(160,631)
	<u>8,158,285</u>	<u>(8,158,285)</u>	<u>(5,759,466)</u>	<u>(1,141,908)</u>	<u>(1,256,911)</u>
Activos:					
Efectivo	1,324,061	1,324,061	1,324,061	-	-
Depósito a plazo	2,200,000	2,200,000	1,700,000	500,000	-
Inversiones en valores	6,005,310	6,005,310	4,965,190	-	1,040,120
Primas por cobrar	9,296,445	9,296,445	1,233,945	8,062,500	-
Otras	112,011	112,011	27,782	29,216	55,013
	<u>18,937,827</u>	<u>18,937,827</u>	<u>9,250,978</u>	<u>8,591,716</u>	<u>1,095,133</u>
31 de diciembre de 2024 (Reexpresado)	Valor en libros	Total	Menos de 6 meses	6 a 12 meses	Más de 12 meses
Pasivos:					
Reaseguros por pagar	2,544,749	(2,544,749)	(2,294,398)	(250,351)	-
Coaseguros por pagar	55,990	(55,990)	(55,990)	-	-
Comisiones por pagar a corredores	1,043,564	(1,043,564)	(1,043,564)	-	-
Impuestos sobre primas	372,449	(372,449)	(372,449)	-	-
Depósitos en garantía y fianzas	343,239	(343,239)	(30,089)	(30,660)	(282,490)
Pasivos por arrendamientos	328,633	(328,633)	(76,335)	(86,127)	(166,171)
Préstamo bancario por pagar	539,267	(539,267)	-	(239,267)	(300,000)
Gastos acumulados por pagar y otros pasivos	769,261	(769,261)	(769,261)	-	-
	<u>5,997,152</u>	<u>(5,997,152)</u>	<u>(4,642,086)</u>	<u>(606,405)</u>	<u>(748,661)</u>
Activos:					
Efectivo	1,719,991	1,719,991	1,719,991	-	-
Depósito a plazo	1,950,000	1,950,000	1,450,000	500,000	-
Inversiones en valores	2,010,820	2,010,820	-	-	2,010,820
Primas por cobrar	7,121,006	7,121,006	7,121,006	-	-
Otras	120,547	120,547	19,557	100,990	-
	<u>12,922,364</u>	<u>12,922,364</u>	<u>10,310,554</u>	<u>600,990</u>	<u>2,010,820</u>

5.2.4. Administración de capital

La política de la Aseguradora es la de mantener una base sólida de capital. La Junta Directiva supervisa el rendimiento del capital. La Ley 12 del 3 de abril de 2012 en su Artículo 41, establece que toda Aseguradora deberá constituir en efectivo, un capital mínimo de cinco millones de balboas (B/.5,000,000); las aseguradoras autorizadas para operar en el país con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley, tendrá un máximo de tres años para cumplir con lo dispuesto en este artículo, con base en cuotas anuales del 20% sobre el capital mínimo.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

El Órgano Ejecutivo podrá, previa aprobación de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá, revisar cada cinco años dicho capital mínimo. El capital mínimo pagado deberá mantenerse en todo momento libre de gravámenes, con el fin de garantizar el debido cumplimiento de sus obligaciones.

La Aseguradora, atendiendo los requerimientos establecidos en el Acuerdo No.4, de fecha 6 de septiembre de 2016, emitido por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá, completó el análisis y cálculo actuarial para la constitución de la provisión por insuficiencia de primas.

Atendiendo la metodología establecida en el Acuerdo No.4 de 2016 y la reglamentación adicional de la Resolución OAL-309 publicada en gaceta del 4 de diciembre de 2018, se actualizaron los formatos establecidos por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para el recalcule de la provisión de insuficiencia de primas, para los productos individuales y el producto colectivo de manera independiente, sin resultar diferencia material.

La provisión de insuficiencia de primas deberá ser calculada por lo menos una vez al año y los resultados deberán ser presentados a la Superintendencia, en la forma y términos que ésta indique, junto con la información financiera y contable. La Junta Directiva trata de mantener un equilibrio entre la mayor rentabilidad que podría ser posible con el mayor nivel de pasivos y las ventajas y seguridad que proporciona la posición de capital.

5.2.5 Saldos y transacciones con partes relacionadas

Al 31 de diciembre de 2025, los saldos por transacciones con partes relacionadas son los siguientes:

	2025	Reexpresado 2024
Cuentas por pagar:		
Siniestros pendientes por pagar	-	17,111
Gastos de venta, generales y de administración:		
Fee por administración de siniestros	-	1,110
Total transacciones con partes relacionadas	-	18,221

Las cuentas por pagar a Aseguradoras relacionadas no devengan intereses y no tienen fecha específica de vencimiento.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

6. Efectivo y equivalentes de efectivo

Los saldos en efectivo y depósitos en bancos se detallan de la siguiente manera:

	2025	Reexpresado 2024
Efectivo en caja	2,500	1,700
Cuentas corrientes	1,194,305	543,947
Cuentas de ahorro	127,257	1,174,344
Depósitos a plazo	2,200,000	1,950,000
Total de efectivo y depósitos en bancos en el estado de situación financiera	<u>3,524,062</u>	<u>3,669,991</u>
Menos:		
Depósitos a plazo con vencimientos originales Mayores a 90 días	<u>(2,200,000)</u>	<u>(1,950,000)</u>
Efectivo según el estado de flujo de efectivo	<u>1,324,062</u>	<u>1,719,991</u>

7. Instrumentos financieros, neto

Los instrumentos financieros se resumen a continuación:

	2025	Reexpresado 2024
Bonos del Tesoro Americano	<u>6,005,310</u>	<u>2,010,820</u>

A continuación, se presenta el movimiento de las inversiones en valores:

	2025	Reexpresado 2024
Al 1 de enero	2,010,820	2,021,180
Compras	6,000,000	-
Ventas	(2,000,000)	-
Cambio neto en valor razonable de las inversiones	<u>(5,510)</u>	<u>(10,360)</u>
Al 31 de diciembre	<u>6,005,310</u>	<u>2,010,820</u>

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

8. Mobiliario, equipo y mejoras

El mobiliario, equipo y mejoras se detalla a continuación:

	Mobiliario y equipo	Mejoras a la propiedad arrendada	Vehículo	Totales
Costo:				
Saldo al 1 de enero de 2024	1,750,952	657,124	6,000	2,414,076
Adiciones	26,356	-	-	26,356
Saldo al 31 de diciembre de 2024	1,777,308	657,124	6,000	2,440,432
Saldo al 1 de enero de 2025				
Adiciones	33,196	-	21,120	54,316
Retiros	-	-	(6,000)	(6,000)
Saldo al 31 de diciembre de 2025	1,810,504	657,124	21,120	2,488,748
Depreciación acumulada:				
Saldo al 1 de enero de 2024	1,704,618	617,345	1,675	2,323,638
Gasto del año	30,025	10,642	-	40,667
Saldo al 31 de diciembre de 2024	1,734,643	627,987	1,675	2,364,305
Saldo al 1 de enero de 2025				
Gasto del año	20,642	14,578	1,579	36,799
Retiros	-	(3,965)	(2,544)	(6,509)
Saldo al 31 de diciembre de 2025	1,755,285	638,600	710	2,394,595
Valor según libros:				
Al 1 de enero de 2024	46,334	39,779	4,325	90,438
Al 31 de diciembre de 2024	42,665	29,137	4,325	76,127
Al 1 de enero de 2025	42,665	29,137	4,325	76,127
Al 31 de diciembre de 2025	55,219	18,524	20,410	94,153

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

9. Inmuebles y otros activos

El detalle de inmuebles y otros activos se presenta a continuación:

	2025	Reexpresado 2024
Fondo de cesantía	94,494	84,942
Depósitos en garantía	25,985	25,508
Activos por derecho de uso (a)	193,465	322,347
Impuesto sobre la renta diferido	1,421,760	1,335,520
Otros	4,944,435	2,835,092
	<u>6,680,139</u>	<u>4,603,409</u>

La Aseguradora arrienda el inmueble donde se encuentran las oficinas administrativas. A continuación, se presenta la información del arrendamiento en el cual la Aseguradora es arrendatario:

(a) Activos por derecho de uso

	2025	Reexpresado 2024
Saldo al inicio del año	322,347	253,021
Adiciones	39,860	231,497
Cancelación de contrato	-	-
Amortización del año	(168,742)	(162,171)
Saldo al final del año	<u>193,465</u>	<u>322,347</u>

Pasivos por arrendamientos

Análisis de vencimientos - Flujos de efectivo contractuales no descontados

	2025	Reexpresado 2024
Menos de un año	101,527	31,248
De uno a cinco años	103,024	162,462
Total pasivos por arrendamiento sin descontar	<u>204,551</u>	<u>193,710</u>
Pasivos por arrendamiento incluidos en el estado de situación financiera	<u>365,197</u>	<u>328,633</u>

Montos reconocidos en el estado de resultados y otros resultados integrales

	2025	Reexpresado 2024
Gasto por alquiler de oficinas - corto plazo		-
Gastos relacionados con el arrendamiento de bajo valor	29,512	14,356
Total, arrendamiento (Nota 9)	<u>29,512</u>	<u>14,356</u>
Gasto de interés por pasivos por arrendamiento (Nota 18)	<u>71,489</u>	<u>20,961</u>

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Montos reconocidos en el estado de flujos de efectivo

	2025	Reexpresado 2024
Salida total de efectivo por arrendamiento, neto	<u>460,735</u>	<u>363,951</u>

Al 31 de diciembre de 2025, el total de efectivo por arrendamiento reconocidos en el estado de flujos de efectivo comprende la porción del pago a principal como actividad de financiamiento por B/.365,197 (2024: B/.328,633), la porción de intereses por B/.71,489 (2024: B/.20,961), la porción de arrendamientos de bajo valor por B/.24,048 (2024: B/.14,356) y la porción de los arrendamientos a corto plazo por B/.0 (2024: B/.0) como actividad de operación.

10. Contratos de seguro y reaseguro

La siguiente tabla presenta los importes en libros de los contratos de seguro y reaseguro que se espera liquidar (recuperar) más de 12 meses después de la fecha de presentación.

A. Composición de los saldos de los contratos de seguro y reaseguro

	2025	Reexpresado 2024
Contrato de Seguros		
Grupos con saldos pasivos		
Pasivo por cobertura restante LRC - PAA	15,349,728	13,671,210
Pasivo por cobertura restante LRC - BBA	815,495	1,543,163
Pasivo por reclamos incurridos LIC	6,860,111	5,415,120
Sub total	<u>23,025,334</u>	<u>20,629,493</u>
Contrato de Reaseguros Mantenidos		
Grupos con saldos activos		
Activo por cobertura restante ARC - PAA	(12,080,505)	(11,401,626)
Activo por reclamos incurridos AIC	(5,257,787)	(4,390,200)
Sub total	<u>(17,338,292)</u>	<u>(15,791,826)</u>
	<u>5,687,042</u>	<u>4,837,667</u>

B. Movimientos de los saldos de los contratos de seguro y reaseguro

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

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

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

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros
Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025
(Cifras en balboas)

i. Contratos de seguro

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

	2025				2024			
	Pasivo por cobertura restante	Pasivo por reclamos incurridos	Ajuste de riesgo	Total	Pasivo por cobertura restante	Pasivo por reclamos incurridos	Ajuste de riesgo	Total
Saldo inicial del pasivo	13,671,210	4,979,692	257,100	18,908,002	10,057,128	6,659,935	54,647	16,771,710
Saldo inicial neto	13,671,210	4,979,692	257,100	18,908,002	10,057,128	6,659,935	54,647	16,771,710
Cambios en el estado de resultados								
Ingreso por servicios de seguro	(25,125,766)	-	-	(25,125,766)	(22,063,978)	-	-	(22,063,978)
Gasto por servicios de seguro	-	-	-	-	-	-	-	-
Reclamos incurridos y otros gastos de seguro	-	11,274,603	-	11,274,603	-	7,746,738	-	7,746,738
Cambios en servicios a futuros: pérdida de contrato onerosos y reversiones	(814,649)	-	137,801	(676,848)	923,846	-	202,453	1,126,299
Comisiones y amortización de los costos de adquisición	4,642,321	-	-	4,642,321	3,712,888	-	-	3,712,888
Ajustes al pasivo por reclamos incurridos	-	511,585	-	511,585	-	(991,291)	-	(991,291)
Resultados del servicio de seguro	(21,298,094)	11,786,188	137,801	(9,374,105)	(17,427,244)	6,755,447	202,453	(10,469,344)
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambio total en el estado de resultados	(21,298,094)	11,786,188	137,801	(9,374,105)	(17,427,244)	6,755,447	202,453	(10,469,344)
Flujos de caja								
Prima recibida	26,570,017	-	-	26,570,017	24,544,609	-	-	24,544,609
Reclamos y gastos de seguro pagado	-	(10,308,579)	-	(10,308,579)	-	(8,435,690)	-	(8,435,690)
Flujos de caja de adquisición de seguros	(3,593,405)	-	-	(3,593,405)	(3,503,283)	-	-	(3,503,283)
Total de los flujos de caja	22,976,612	10,308,579)	-	12,668,033	21,041,326	(8,435,690)	-	12,605,636
Saldo neto al cierre	15,349,728	6,457,301	394,901	22,201,930	13,671,210	4,979,692	257,100	18,908,002
Saldo final del pasivo	15,349,728	6,457,301	394,901	22,201,930	13,671,210	4,979,692	257,100	18,908,002
Saldo final neto	15,349,728	6,457,301	394,901	22,201,930	13,671,210	4,979,692	257,100	18,908,002

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros
Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025
(Cifras en balboas)

Contratos de seguro

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

	2025				2024			
	Pasivo por cobertura restante	Pasivo por reclamos incurridos	Ajuste de riesgo	Total	Pasivo por cobertura restante	Pasivo por reclamos incurridos	Ajuste de riesgo	Total
Saldo inicial del pasivo	1,543,163	167,971	10,357	1,721,491	1,343,242	206,480	-	1,549,722
Saldo inicial neto	1,543,163	167,971	10,357	1,721,491	1,343,242	206,480	-	1,549,722
Cambios en el estado de resultados								
Ingreso por servicios de seguro	(115,575)	-	-	(115,575)	61,057	-	-	61,057
Gasto por servicios de seguro								
Reclamos incurridos y otros gastos de seguro	-	1,850	-	1,850	-	7,490	-	7,490
Cambios en servicios a futuros: Reversiones	(728,326)	-	(8,448)	(736,774)	-	-	10,357	10,357
Comisiones y amortización de los costos de adquisición	98,021	-	-	98,021	75,256	-	-	75,256
Ajustes al pasivo por reclamos incurridos	-	(161,971)	-	(161,971)	-	(38,509)	-	(38,509)
Resultados del servicio de seguro	(745,880)	(160,121)	(8,448)	(914,449)	136,313	(31,019)	10,357	115,651
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambio total en el estado de resultados	(745,880)	(160,121)	(8,448)	(914,449)	136,313	(31,019)	10,357	115,651
Flujos de caja								
Prima recibida	108,469	-	-	108,469	147,293	-	-	147,293
Reclamos y gastos de seguro pagado	-	(1,850)	-	(1,850)	-	(7,490)	-	(7,490)
Flujos de caja de adquisición de seguros	(90,257)	-	-	(90,257)	(83,685)	-	-	(83,685)
Total de los flujos de caja	18,212	(1,850)	-	16,362	63,608	(7,490)	-	56,118
Saldo neto al cierre	815,495	6,000	1,909	823,404	1,543,163	167,971	10,357	1,721,491
Saldo final del pasivo	815,495	6,000	1,909	823,404	1,543,163	167,971	10,357	1,721,491
Saldo final neto	815,495	6,000	1,909	823,404	1,543,163	167,971	10,357	1,721,491

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros
Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025
(Cifras en balboas)

Contratos de reaseguro

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

	2025				2024			
	Activo por cobertura restante	Activo por reclamos incurridos	Ajuste de riesgo	Total	Activo por cobertura restante	Activo por reclamos incurridos	Ajuste de riesgo	Total
Saldo inicial del activo	11,401,626	4,220,888	169,312	15,791,826	7,395,958	5,099,495	37,570	12,533,023
Saldo inicial neto	11,401,626	4,220,888	169,312	15,791,826	7,395,958	5,099,495	37,570	12,533,023
Cambios en el estado de resultados								
Asignación de primas por reaseguros	19,859,596	-	-	19,859,596	16,209,108	-	-	16,209,108
Importes recuperables por reclamaciones incurridas	-	(9,028,225)	-	(9,028,225)	-	(5,928,068)	-	(5,928,068)
Importes recuperables por reclamaciones incurridas	(814,567)	664,483	111,994	(38,090)	-	(878,606)	131,742	(746,864)
Otros cambios con impacto en el resultado de reaseguro								
Resultados del servicio de seguro	19,045,029	(8,363,742)	111,994	10,793,281	16,209,108	(6,806,674)	131,742	9,534,176
Gasto financiero neto de los contratos de seguro	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambio total en el estado de resultados	19,045,029	(8,363,742)	111,994	10,793,281	16,209,108	(6,806,674)	131,742	9,534,176
Flujos de caja								
Primas pagadas por contratos de reaseguros mantenidos	(18,366,150)	-	-	(18,366,150)	(12,203,440)	-	-	(12,203,440)
Flujos recuperados bajo contratos de reaseguros mantenidos	-	9,119,336	-	9,119,336	-	5,928,067	-	5,928,067
Total de los flujos de caja	(18,366,150)	9,119,336	-	(9,246,814)	(12,203,440)	5,928,067	-	(6,275,373)
Saldo neto al cierre	12,080,505	4,976,482	281,306	17,338,293	11,401,626	4,220,888	169,312	15,791,826
Saldo final del activo	12,080,505	4,976,482	281,306	17,338,293	11,401,626	4,220,888	169,312	15,791,826
Saldo final neto	12,080,505	4,976,482	281,306	17,338,293	11,401,626	4,220,888	169,312	15,791,826

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros
Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025
(Cifras en balboas)

ii. Contratos de seguro

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

	2025				2024			
	PVFCF	Ajuste de riesgo	CSM	Total	PVFCF	Ajuste de riesgo	CSM	Total
Divulgación de los componentes de medición de los contratos								
Saldo de apertura de pasivos	579,139	32,954	931,070	1,543,163	552,750	26,259	764,232	1,343,241
Saldo de apertura de activos	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo inicial neto	579,139	32,954	931,070	1,543,163	552,750	26,259	764,232	1,343,241
Cambios relacionados con el servicio actual	-	(17,429)	(115,575)	(133,004)	-	6,695	166,838	173,533
CSM reconocido por el servicio prestado	-	-	(115,575)	(115,575)	-	-	166,838	166,838
Cambios en el ajuste de riesgo reconocidos para el riesgo vencido	-	(17,429)	-	(17,429)	-	6,695	-	6,695
Ajustes por experiencia	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambios relacionados con el servicio futuro	(352,074)	-	-	(352,074)	(29,729)	-	-	(29,729)
Cambios en las estimaciones que ajustan el CSM	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambios en las estimaciones que no ajustan el CSM	(352,074)	-	-	(352,074)	(29,729)	-	-	-
Contratos reconocidos inicialmente en el período	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambios relacionados con los servicios pasados	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajustes al pasivo por siniestros incurridos	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultados del servicio de seguros	(352,074)	(17,429)	(115,575)	(485,078)	(29,729)	6,695	166,838	143,804
Total de cambios resultado global	227,065	15,525	815,495	1,058,085	523,021	32,954	931,070	1,487,044
Flujos de caja	-	-	-	-	-	-	-	-
Primas recibidas	108,469	-	-	108,469	147,293	-	-	147,293
Reclamaciones y otros gastos de servicios pagados	(1,850)	-	-	(1,850)	(7,490)	-	-	(7,490)
Flujos de efectivo de adquisición de seguro	(90,257)	-	-	(90,257)	(83,685)	-	-	(83,685)
Flujo neto de efectivo	16,362	-	-	16,362	56,118	-	-	56,118
Cierre de activos directos	-	-	-	-	-	-	-	-
Cierre de pasivos directos	243,427	15,525	815,495	1,074,447	579,139	32,954	931,070	1,543,163
Saldo de cierre	243,427	15,525	815,495	1,074,447	579,139	32,954	931,070	1,543,163

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

C. Margen de servicio contractual

La siguiente tabla establece cuándo la Aseguradora espera reconocer el CSM restante en resultados después de la fecha de presentación de informes para los contratos medidos bajo el modelo de medición general.

	1 año menos	1-2 años	2-3 años	3-4 años	4-5 años	5-10 años	Más de 10 años	Total
31 de diciembre de 2025								
Contratos de seguro								
Vida tradicional	-	60	1,088	1,413	7,430	51,440	754,063	815,494
31 de diciembre de 2024								
Contratos de seguro								
Vida tradicional	-	176	333	2,224	4,451	76,584	847,303	931,071

D. Tabla de desarrollo de reclamos

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

Año de ocurrencia de los siniestros	Conceptos	Evolución de los siniestros 2025				
		Año de ocurrencia	1 año después	2 años después	3 años después	4 años después
2021	Provisión pendiente	451,902	80,935	28,290	450	-
	Pagos acumulados	1,334,896	2,633,252	2,747,446	2,787,062	2,796,558
	Total costo	1,786,798	2,714,187	2,775,736	2,787,512	2,796,558
2022	Provisión pendiente	511,620	60,685	1,200	-	-
	Pagos acumulados	1,821,720	3,175,227	3,246,658	3,257,948	-
	Total costo	2,333,340	3,235,912	3,247,858	3,257,948	-
2023	Provisión pendiente	1,093,959	51,057	121,735	-	-
	Pagos acumulados	2,012,909	4,137,895	4,406,147	-	-
	Total costo	3,106,868	4,188,952	4,527,882	-	-
2024	Provisión pendiente	982,338	79,057	-	-	-
	Pagos acumulados	3,031,436	6,923,893	-	-	-
	Total costo	4,013,774	7,002,950	-	-	-
2025	Provisión pendiente	1,019,987	-	-	-	-
	Pagos acumulados	3,794,835	-	-	-	-
	Total costo	4,814,822	-	-	-	-
	Reclamos pendientes no vida	1,019,987	79,057	121,735	-	-

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025 (Cifras en balboas)

Año de ocurrencia de los siniestros	Conceptos	Evolución de los siniestros 2024				
		Año de ocurrencia	1 año después	2 años después	3 años después	4 años después
2020	Provisión pendiente	338,316	46,246	5,896	8,344	150
	Pagos acumulados	1,237,890	2,864,441	3,075,237	3,143,461	3,150,651
	Total costo	1,576,206	2,910,687	3,081,133	3,151,805	3,150,801
2021	Provisión pendiente	451,902	80,935	28,290	450	
	Pagos acumulados	1,334,896	2,633,252	2,747,446	2,787,062	
	Total costo	1,786,798	2,714,187	2,775,736	2,787,512	
2022	Provisión pendiente	511,620	60,685	1,200		
	Pagos acumulados	1,821,720	3,175,227	3,246,659		
	Total costo	2,333,340	3,235,912	3,247,859		
2023	Provisión pendiente	1,093,959	50,967			
	Pagos acumulados	2,012,909	4,137,895			
	Total costo	3,106,868	4,188,862			
2024	Provisión pendiente	982,338				
	Pagos acumulados	3,031,436				
	Total costo	4,013,774				
	Reclamos pendientes no vida	982,338	50,967	1,200	450	150

11. Cuentas por pagar otras

El detalle de cuentas por pagar, otros se presentan a continuación:

	2025	Reexpresado 2024
Impuestos sobre la renta y otros impuestos por pagar	664,031	521,551
Comisiones	1,382,879	1,043,564
Provisión vacaciones	109,529	104,446
Provisión de prima de antigüedad	58,992	63,395
Prestaciones laborales	55,295	47,402
Depósitos en garantía y fianzas	979,421	343,239
Otras cuentas y gastos acumulados por pagar (a)	1,392,410	1,067,167
	<u>4,642,557</u>	<u>3,190,764</u>

(a) Préstamos por pagar:

Al 31 de diciembre de 2025, la Aseguradora mantiene una línea de crédito rotativa por un monto de B/.1,000,000 (2024: B/.600,000) para ser usada como capital de trabajo. La línea de crédito está garantizada por fianza personal y solidaria de sus accionistas.

El monto utilizado al 31 de diciembre de 2025 asciende a B/.803,994 para ser pagado en un plazo de veinticuatro (24) meses, en cuotas trimestrales a una tasa de interés de 9% anual.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

El detalle de préstamo por pagar al 31 de diciembre es presentado a continuación:

	2025	Hasta 1 año	Más de 1 año
Banco local	204,994	204,994	
Banco local	599,000		599,000
	<u>803,994</u>	<u>204,994</u>	<u>599,000</u>
	2024	Hasta 1 año	Más de 1 año
Banco local	239,267	239,267	-
Banco local	300,000	-	300,000
	<u>539,267</u>	<u>239,267</u>	<u>300,000</u>

12. Patrimonio

Acciones comunes

Las acciones están compuestas por 2,000,000 acciones comunes, autorizadas, emitidas y en circulación, sin valor nominal. Al 31 de diciembre de 2025, se realizaron aportes de capital en efectivo por B/.4,510,210 (2024: no se realizaron aportes). El total de capital pagado es de B/.17,582,667 (2024: B/.13,072,457).

Reservas legales

Reserva legal

De acuerdo con el Artículo 213 de la ley No.12 de Seguros del 3 de abril de 2012, la Aseguradora está obligada a constituir un fondo de provisión equivalente a un 20% de sus utilidades netas antes de impuesto sobre la renta hasta la suma de dos millones de balboas (B/.2,000,000) y de ahí en adelante incrementarlo con 10% de las utilidades netas antes de impuestos. La Aseguradora no puede declarar ni distribuir dividendos, ni enajenar de otra manera parte de sus utilidades, sino hasta después de hacer la provisión.

Al 31 de diciembre de 2025, la cantidad destinada para este propósito ascendía a B/.660,833 (2024 B/.547,959).

	2025	Reexpresado 2024
Saldo al inicio del año	547,959	462,676
Movimientos durante el año	<u>112,874</u>	<u>85,283</u>
Saldo al final del año	<u>660,833</u>	<u>547,959</u>

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Reservas de previsión para desviaciones estadísticas

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

	2025	Reexpresado 2024
Saldo al inicio del año	59,464	-
Movimientos durante el año	61,617	59,464
Saldo al final del año	<u>121,081</u>	<u>59,464</u>

Reservas para riesgos catastróficos

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

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

	2025	Reexpresado 2024
Saldo al inicio del año	616,037	556,573
Movimientos durante el año	61,617	59,464
Saldo al final del año	<u>677,654</u>	<u>616,037</u>

13. Ingreso de seguros

	2025	2024 Reexpresado
Montos relacionados a los cambios en el pasivo por cobertura restante		
CSM reconocido por los servicios proporcionados	110,376	-
Cambio en el ajuste de riesgo para el riesgo expirado	5,199	32,954
Otros	-	(94,011)
	<u>115,575</u>	<u>(61,057)</u>
Ingresos por contratos de seguro generales	<u>25,125,766</u>	<u>22,063,978</u>
Total de ingresos de seguro	<u>25,241,341</u>	<u>22,002,921</u>

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

14. Gastos generales y administrativos

El detalle de gastos generales y administrativos se presenta a continuación:

	2025	Reexpresado 2024
Servicios profesionales	2,382,609	1,822,290
Gastos de personal (Nota 15)	1,738,826	1,521,242
Honorarios profesionales	352,271	663,593
Gastos de cobranza	300,359	375,269
Amortización del derecho de uso (Nota 9)	168,742	162,171
Reparación y mantenimiento	214,001	158,215
Impuestos varios	136,990	131,364
Agua, electricidad y teléfono	113,881	128,043
Atención y eventos	45,687	110,267
Propaganda y promoción	97,104	61,986
Relaciones públicas corredores	32,752	59,243
Depreciación y amortización (Nota 8)	36,799	40,667
Transporte y viajes	35,507	36,613
Suministros	42,998	20,478
Arrendamiento (Nota 9)	29,512	14,356
Comisiones bancarias	9,054	6,949
Otros	465,891	312,590
	<u>6,202,983</u>	<u>5,625,336</u>

15. Gastos de personal

Los gastos de personal se detallan de la siguiente manera:

	2025	Reexpresado 2024
Sueldos	1,313,721	1,133,487
Prestaciones laborales	187,815	158,597
Bonificaciones y participación de utilidades	115,708	103,443
Seguros	70,860	85,805
Preaviso e indemnización	28,365	19,823
Prima de antigüedad	19,189	19,632
Otros	3,168	455
	<u>1,738,826</u>	<u>1,521,242</u>

16. Impuesto sobre la renta

Las declaraciones del impuesto sobre la renta de las aseguradoras en Panamá están sujetas a revisión por las autoridades fiscales por los últimos tres años, según regulaciones fiscales vigentes, incluyendo el año terminado el 31 de diciembre de 2025. Además, los registros de la Aseguradora pueden estar sujetos a examen por las autoridades fiscales para determinar el cumplimiento con la ley del Impuesto de timbres, del impuesto de transferencia de bienes muebles y servicios, del impuesto de transferencia de bienes y prestación de servicios, de primas emitidas y primas brutas pagadas.

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

Mediante la Gaceta Oficial No.26489-A, se publicó la Ley No.8 del 15 de marzo de 2010, mediante la cual se establece la tarifa general del Impuesto sobre la Renta (ISR) al 25% desde el 1 de enero de 2014 y años subsiguientes.

La mencionada Ley No.8 del 15 de marzo de 2010, modifica la base de aplicación sobre los contribuyentes a los cuales se le aplique el denominado Cálculo Alternativo del Impuesto sobre la Renta (CAIR) y lo sustituye con otra modalidad de tributación presunta del Impuesto sobre la Renta, obligando a toda persona jurídica que devengue ingresos gravables en exceso a un millón quinientos mil balboas (B/.1,500,000) a determinar como base imponible de dicho impuesto, la suma que resulte mayor entre:

- La renta neta gravable calculada por el método tradicional establecido en el Código Fiscal y
- La renta neta gravable que resulte de aplicar al total de ingresos gravables, el cuatro punto sesenta y siete por ciento (4.67%).

Las personas jurídicas que incurran en pérdidas por razón del impuesto calculado bajo el método alternativo (CAIR) o que, por razón de la aplicación de dicho método alternativo, su tasa efectiva exceda las tarifas del impuesto aplicables para el período fiscal de que se trate, podrá solicitar a la Dirección General de Ingresos que se le autorice el cálculo del impuesto bajo el método tradicional establecido.

Respecto al año 2019, la Aseguradora obtuvo la aprobación de la solicitud de la no aplicación del cálculo alternativo del impuesto sobre la renta (CAIR) por medio de la Resolución No.201-5976 emitida por la Dirección General de Ingresos en fecha 5 de septiembre de 2020.

El monto del impuesto sobre la renta causado y estimado a pagar por la Aseguradora para el período terminado el 31 de diciembre de 2025 y 2024, se determinó de conformidad con el método tradicional.

La conciliación entre la tasa impositiva con la tasa efectiva del impuesto sobre la renta de la Aseguradora, como un porcentaje de la utilidad antes del impuesto sobre la renta se detalla a continuación:

		Reexpresado
<u>Método tradicional</u>	2025	2024
Utilidad antes de impuesto sobre la renta	1,589,159	451,317
Ingresos exentos y no gravables	(4,290,327)	(2,984,785)
Costos y gastos exentos y/o no deducibles	5,736,343	4,733,468
Efecto de arrastre de pérdidas	(92,245)	(347,843)
Base impositiva	2,942,930	1,852,157
Total de impuesto sobre la renta del año (25%)	735,732	463,039

17. Contingencias

Dentro del curso normal de los negocios, la Aseguradora está involucrada en varias reclamaciones legales para las cuales se mantiene una provisión de B/.640,428 (2024: B/.240,769). La Administración, en consideración a la opinión de los asesores legales, estima que estas demandas no tienen mérito y que la Aseguradora prevalecerá en la defensa de estos casos.

18. Estimaciones contables críticas y juicios en la aplicación de políticas contables

La Aseguradora efectúa estimados y presunciones que afectan las sumas reportadas de los activos y pasivos dentro del siguiente año fiscal. Los estimados y decisiones son continuamente evaluados y están basados en la experiencia histórica y otros factores, incluyendo expectativas de eventos futuros que se creen son razonables bajo las circunstancias.

(a) *Deterioro en inversiones en valores*

La Aseguradora determina que las inversiones en valores tienen deterioro cuando ha habido una disminución significativa o prolongada en el valor razonable por debajo de su costo. Esta determinación de que es significativa o prolongada requiere juicio.

Adicionalmente, el deterioro puede ser apropiado cuando existe evidencia de un deterioro en la salud financiera del emisor, desempeño de la industria y el sector, cambios en la tecnología y en flujos de efectivo operativos y financieros.

(b) *Impuestos sobre la renta*

La Aseguradora está sujeto a impuestos sobre la renta. Estimados significativos se requieren al determinar la provisión para impuestos sobre la renta. Existen muchas transacciones y cálculos para los cuales la determinación del impuesto final es incierta durante el curso ordinario de negocios.

(c) *Reclamos y beneficios de los tenedores de pólizas*

Seguros General

Los estimados de la Aseguradora para el establecimiento de las provisiones correspondientes y los valores asociados recuperables de los reaseguradores, son continuamente revisados y actualizados, y los ajustes que resultan de estas revisiones son reflejados en los resultados.

El proceso confía en las presunciones básicas de experiencia pasada, ajustadas por los efectos de los desarrollos corrientes y tendencia probables; que constituye una base apropiada para predecir los eventos futuros.

(d) Cumplimiento de los flujos de efectivo

El cumplimiento de los flujos de efectivo comprende:

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

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

Estimación de los flujos de efectivo futuros

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

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

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

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

La Regional de Seguros, S. A.

Notas a los Estados Financieros

Por el año terminado el 31 de diciembre de 2025

(Cifras en balboas)

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

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

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

Los flujos de efectivo se atribuyen a las actividades de adquisición, otras actividades de cumplimiento y otras actividades a nivel de entidad local utilizando técnicas de costeo basado en actividades. Los flujos de efectivo atribuibles a la adquisición y otras actividades de cumplimiento se asignan a grupos de contratos utilizando métodos sistemáticos y racionales, y se aplican de forma consistente a todos los costos con características similares. La Aseguradora generalmente asigna los flujos de efectivo de adquisición de seguros a grupos de contratos en función de las primas totales de cada grupo, los costos de gestión de siniestros en función del número de siniestros de cada grupo, y los costos de mantenimiento y administración en función del número de contratos vigentes dentro de cada grupo. Otros costos se reconocen en resultados a medida que se incurren.

Límites del contrato

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

Contratos de seguros generales

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

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

Tasa de descuento

Todos los flujos de caja se descuentan utilizando curvas de rendimiento libres de riesgo ajustadas para reflejar las características de los flujos de caja y la liquidez de los contratos de seguro. La Aseguradora generalmente determina las tasas libres de riesgo utilizando las curvas de rendimiento de swaps de precio medio observadas para bancos con calificación AA (ajustadas al riesgo crediticio del banco). La curva de rendimiento se interpola entre el último dato de mercado disponible y una tasa forward final, que refleja las expectativas de inflación y la tasa de interés real a largo plazo. En los mercados donde no existe una curva de rendimiento de swaps fiable, se utilizan los rendimientos de los bonos del Estado. Si bien la tasa forward final está sujeta a revisión, se espera que se mantenga estable y solo cambie ante cambios significativos en las expectativas a largo plazo. Para reflejar las características de liquidez de los contratos de seguro, las curvas de rendimiento libres de riesgo se ajustan mediante una prima de iliquidez. Las primas de iliquidez se determinan generalmente comparando los diferenciales de los bonos corporativos con los costos de los CDS con condiciones críticas coincidentes para el mismo emisor.

(f) Estrategia de reaseguro

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

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

(g) Estrategia de suscripción

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

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

(h) *Exposición relacionada con eventos catastróficos*

La probabilidad de pérdidas significativas para la Aseguradora se origina de eventos catastróficos, tales como inundaciones, tormentas o daños por terremotos. Las técnicas y presunciones que la Aseguradora utiliza para calcular estos riesgos son las siguientes:

- Medición de las acumulaciones geográficas
- Reaseguro de exceso de pérdidas que ha sido comprado para proteger los riesgos retenidos de la cartera.

(i) *Riesgo de liquidez*

La Aseguradora tiene que cumplir con necesidades mínimas en sus recursos de efectivo, principalmente de reclamos que se originan en los contratos de seguro general. Existe por lo tanto el riesgo de que el efectivo no esté disponible para liquidar los pasivos cuando es requerido a un costo razonable. La Aseguradora administra este riesgo estableciendo límites mínimos en la proporción de los activos que se vencen que estarán disponibles para pagar estos pasivos y también especificando un nivel mínimo de facilidades de sobregiro que pueden ser utilizadas para cubrir los vencimientos de los reclamos y los rescates a niveles inusualmente altos.

(j) *Riesgo de reaseguro*

La Aseguradora cede las primas en reaseguro para limitar su exposición a las pérdidas por suscripción de acuerdo con varios contratos que cubren riesgos individuales, riesgos de grupos o bloques de negocios definidos, sobre una base proporcional y excesos de pérdida operativa y catastróficas para la cartera de ramos generales y colectivos de vida, salud y accidentes personales. En cuanto al ramo de vida, el reaseguro está contratado con base en término anual renovable y sobre bases de exceso de pérdida.

Los acuerdos de reaseguro distribuyen el riesgo y minimizan los efectos de las pérdidas. La cantidad de cada riesgo retenido depende de la evaluación de la Aseguradora del riesgo específico y está sujeto, en algunas circunstancias, a los límites máximos basados en las características de las coberturas. De acuerdo con los términos de los contratos de reaseguro, el reasegurador se compromete a reembolsar la cantidad cedida en el caso de reclamos pagados.

Para el negocio a largo plazo, el nivel de reaseguro requerido es evaluado con el uso de modelos de la exposición de la aseguradora a los riesgos de vida. Las proyecciones financieras producidas de estos modelos son basadas en un número de escenarios posibles proveyendo un análisis detallado de exposiciones potenciales.

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

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

19. Principales leyes y regulaciones aplicables

Las principales leyes y regulaciones aplicables en la República de Panamá se detallan a continuación:

(a) *Operaciones y prácticas contables de seguro*

Las operaciones de seguros y reaseguros en Panamá están reguladas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá de acuerdo con la legislación establecida por la Ley de Seguros No.12 del 3 de abril de 2012 y la Ley de Reaseguros No.63 del 19 de septiembre de 1996.

(b) *Reserva de insuficiencia de primas*

Mediante el Acuerdo No.4 del 6 de septiembre de 2016, la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá dispone valorar y constituir una Reserva de Insuficiencia de Primas (RIP) que complementa a la Reserva de Riesgo en Curso en la medida en que esta última no sea suficiente para reflejar la valoración de todos los riesgos y gastos a cubrir por la Aseguradora, correspondiente al período de cobertura no transcurrido a la fecha de cálculo.

Dicha reserva se calcula por producto y separadamente para los Seguros Directos y Reaseguros Aceptados. Se utilizaron los últimos 24 meses de experiencia y se calculó la diferencia entre ingresos y gastos correspondientes a los Resultados Técnicos por producto, neto de reaseguro cedido o retrocedido y separado en seguros directo y reaseguro aceptado.

El cálculo y la presentación de la Reserva de Insuficiencia de Prima fue realizada y certificada por actuarios externos, independientes e idóneos, que no tienen interés directo ni indirecto en la Aseguradora y sus resultados arrojaron que no se requiere complementar la Reserva de Riesgos en Curso para cumplir en debida forma con las obligaciones derivadas de los contratos de seguros.



PARA MÁS INFORMACIÓN:

Ernesto Martínez O.

+507 279-9700

ernesto.martinez@bdo.com.pa

BDO Audit, BDO Tax y BDO Advisory son sociedades anónimas panameñas, miembros de BDO International Limited, una compañía limitada por garantía del Reino Unido, y forma parte de la red internacional BDO de firmas miembros independiente.

BDO es el nombre de la marca de la red BDO y de cada una de las Firmas Miembro de BDO.

www.bdo.com.pa