MED

Cuenta De Prestaciones Del Seguro De Salud

Estados Financieros

31 de diciembre de 2020 y 2019

(Con Informe de Revisión de los Contadores Independientes)

KPMG LLP
Suite 12000
1801 K Street, NW
Washington, DC 20006

Informe de revisión de los contadores independientes

Al Presidente del Banco Interamericano de Desarrollo:

Hemos revisado los estados financieros adjuntos del Banco Interamericano de Desarrollo (Banco) - Cuenta de Prestaciones del Seguro de Salud, que comprenden los estados de activos netos disponibles para para el pago de prestaciones al 31 de diciembre de 2020 y 2019, y los correspondientes estados de cambios en los activos netos disponibles para el pago de prestaciones por los años terminados en dichas fechas y las notas relacionadas a los estados financieros. Una revisión incluye principalmente la aplicación de procedimientos analíticos a los datos financieros de la administración y la realización de consultas a la administración del Banco. El alcance de una revisión es sustancialmente menos al de una auditoría, cuyo objetivo es expresar una opinión sobre los estados financieros en su conjunto. En consecuencia, no expresamos tal opinión.

Responsabilidad de la administración por los estados financieros

La administración es responsable de la preparación y presentación razonable de estos estados financieros de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados de los Estados Unidos; esto incluye el diseño, la implementación y el mantenimiento del control interno relevante para la preparación y presentación razonable de los estados financieros libres de errores materiales, ya sea por fraude o error.

Responsabilidad de los contadores

Nuestra responsabilidad es llevar a cabo el trabajo de revisión de acuerdo con las Normas para Servicios de Contabilidad y de Revisión emitidas por el Instituto Americano de Contadores Públicos Autorizados. Dichas normas requieren que realicemos procedimientos para obtener seguridad limitada como base para informar si conocemos de alguna modificación material que deba hacerse a los estados financieros para que estén de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados en los Estados Unidos. Creemos que los resultados de nuestros procedimientos proporcionan una base razonable para nuestra conclusión.

Conclusión de los contadores

Con base en nuestras revisiones, no tenemos conocimiento de ninguna modificación material que deba hacerse a los estados financieros adjuntos para que estén de acuerdo con los principios contables generalmente aceptados en los Estados Unidos.

KPMG LLP

Washington, D.C.
11 de junio de 2021

KPMG LLP, a Delaware limited liability partnership and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee.

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO
CUENTA DE PRESTACIONES DEL SEGURO DE SALUD

ESTADOS DE ACTIVOS NETOS DISPONIBLES PARA EL PAGO DE PRESTACIONES

(Expresado en miles de dólares de Estados Unidos)

	31 de diciembre de	
	2020	**2019**
ACTIVOS		
Efectivo	$ 6.900	$ 7.182
Inversiones	33.507	26.626
Descuentos de farmacia por cobrar	1.387	2.029
Cuentas por cobrar del Empleador para la Reserva para prestaciones grandes	664	694
Subsidio de "Medicare" de Estados Unidos parte D devengado	505	845
Otros activos	8	23
Total activos	$ 42.971	$ 37.399
PASIVOS		
Cuentas por pagar	466	353
Prestaciones incurridas que no han sido pagadas	9.425	8.138
Total pasivos	9.891	8.491
Activos netos disponibles para el pago de prestaciones	$ 33.080	$ 28.908
Activos netos disponibles para el pago de prestaciones consisten en:		
Activos netos excluyendo la Reserva para prestaciones grandes	29.659	22.253
Reserva para prestaciones grandes	3.421	6.655
	$ 33.080	$ 28.908

El Informe de Revisión de los Contadores Independientes y las notas a los estados financieros adjuntos deben leerse conjuntamente con estos estados financieros.

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLO
CUENTA DE PRESTACIONES DEL SEGURO DE SALUD

ESTADOS DE CAMBIOS EN LOS ACTIVOS NETOS DISPONIBLES PARA EL PAGO DE PRESTACIONES

(Expresado en miles de dólares de Estados Unidos)

	Años terminados el 31 de diciembre de	
	2020	**2019**
ADICIONES		
Contribuciones		
Contribuciones del Empleador	$ 23.871	$ 23.846
Contribuciones del Fondo de Beneficios de Posjubilación	21.780	21.305
Contribuciones de los Participantes	22.502	22.420
Total contribuciones	68.153	67.571
Apreciación neta en el valor razonable de las inversiones	181	607
Otros (gastos) ingresos	(5)	110
Total adiciones	68.329	68.288
DEDUCCIONES		
Prestaciones a los participantes		
Prestaciones pagadas	66.438	69.417
Aumento en prestaciones incurridas que no han sido reclamadas	1.287	1.428
Recuperaciones del seguro	(57)	(37)
Descuentos de farmacia	(2.879)	(3.112)
Subsidio de "Medicare" de Estados Unidos parte D	(632)	(786)
Total deducciones	64.157	66.910
Aumento neto en activos netos disponible para el pago de prestaciones	4.172	1.378
Activos netos disponibles para el pago de prestaciones:		
Al principio del año	28.908	27.530
Al final del año	$ 33.080	$ 28.908

El Informe de Revisión de los Contadores Independientes y las notas a los estados financieros adjuntos deben leerse conjuntamente con estos estados financieros.

NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS

31 de diciembre de 2020 y 2019
(Montos expresados en miles de dólares de Estados Unidos)

NOTA A - DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

La descripción del Programa de Seguro de Salud (Programa de Seguro Médico, Programa) del Banco Interamericano de Desarrollo (Banco) que se incluye a continuación se presenta únicamente como información general. Los participantes deben referirse a las Reglas de Personal PE-375 y PN-8.03 (y los anexos relacionados) del Manual del Programa de Seguro de Salud que contiene una descripción completa de las disposiciones del Programa.

El Banco y la Corporación Interamericana de Inversiones (CII) (conjuntamente referidos como el Empleador) son los patrocinadores del Programa y tienen la responsabilidad de establecer las prestaciones y las contribuciones de los participantes. El Programa es para beneficio de los empleados, nacionales e internacionales, jubilados del Empleador y sus dependientes. Todos los empleados del Empleador con contratos de trabajo definidos en la Regla de Personal PE-311 y PN-5.02 "Modalidades de Contratación" y sus respectivos cónyuges e hijos dependientes, deben participar en el Programa de Seguro Médico, a menos que se solicite una excepción y esta sea aceptada.

Los Directores Ejecutivos, sus alternos, consejeros y asistentes de oficina Co-Terminous, y sus dependientes pueden participar de forma voluntaria. La participación también es voluntaria para los niños (biológicos o adoptivos) del empleado o el cónyuge del funcionario que no califican como hijos dependientes a los efectos de la política del Empleador, independientemente de si (a) residan con el funcionario, o (b) están casados. Dicha cobertura cesa cuando el dependiente cumple los 26 años.

Los jubilados del Empleador que hayan devengado la totalidad de sus beneficios bajo el Programa de Seguro Médico, junto con sus respectivos dependientes, tienen la opción de participar en el Programa de Seguro Médico. Los criterios aplicables dependen en parte de la fecha de contratación del empleado. Existen tres grupos que regulan los criterios de participación: (1) empleados contratados con anterioridad al 1 de septiembre de 1995 (2) empleados contratados a partir del 1 de septiembre de 1995 y antes del 1 de enero de 2015 (3) empleados contratados a partir del 1 de enero de 2015. Las Reglas de Personal arriba mencionadas establecen un criterio gradual de otorgamiento de beneficios bajo el Programa para los empleados contratados a partir del 1 de enero de 2015.

Los jubilados que no cumplan con los años mínimos de cobertura (en los grupos 1 y 2), personal ausente con licencia sin goce de sueldo y los que terminan su relación laboral con el Empleador pueden optar por continuar con la cobertura bajo ciertas condiciones.

El Programa ofrece prestaciones de salud (médico, hospitalización, quirúrgico, seguro médico catastrófico, medicinas, dental y visión) a los participantes y dependientes cubiertos. Los reclamos de los participantes son tramitados por los administradores contratados para manejar el Programa, pero el Empleador mantiene la responsabilidad de los pagos a los participantes y a los proveedores. El pago de los reclamos se coordina con los beneficios que los participantes puedan tener en el marco de otros programas de beneficios de salud, incluido "Medicare" de Estados Unidos.

El Programa tiene como objetivo general que el Empleador provea una prestación, con contribuciones pagadas por empleados y jubilados, excepto por los gastos de administración y otros gastos los cuales son pagados en su totalidad por el Empleador. El Empleador determina en forma periódica las primas de los empleados y jubilados requeridas para financiar el Programa.

Actualmente el Empleador paga las dos terceras partes de las contribuciones totales al Programa para los empleados y jubilados contratados antes del 1 de enero de 2015 excluyendo las contribuciones aportadas por participantes en licencia sin goce de sueldo. El Empleador sigue una agenda progresiva de contribución para los empleados contratados a partir del 1 de enero de 2015. El Empleador también paga el costo total de la parte B de "Medicare" de Estados Unidos para el caso de ciertos participantes elegibles, así como los gastos de administración y otros gastos del Programa. Las contribuciones del Empleador para los jubilados son provistas por el Fondo de Beneficios de Posjubilación (FBP).

En 2016, el Banco estableció una Reserva para prestaciones grandes[1] para cubrir prestaciones individuales que excedan los $500. Esta reserva es contabilizada por separado en la Cuenta de Beneficios del Seguro de Salud para continuar brindando protección al Programa en caso de prestaciones grandes.

La Reserva para prestaciones grandes recibe una contribución anual por parte del Banco equivalente hasta 1% del total de prestaciones pagados a participantes en el año corriente u otros montos, de manera que el nivel de reservas nunca exceda el 10% del total de prestaciones. Para el año terminado el 31 de diciembre de 2020, Contribuciones del Empleador incluyen $664 (2019 - $694) comprometidos por el Banco para financiar la Reserva para prestaciones grandes. Los montos comprometidos se liquidan a través del proceso regular de pagos entre el Banco y el Programa. Para el año terminado el 31 de diciembre de 2020, los reclamos que excedieron el nivel deducible de $500 totalizaron $3.898 (2019 - $778). Este monto está incluido dentro de Prestaciones Pagadas. Al 31 de diciembre de 2020, la Reserva para prestaciones grandes totalizó $3.421. (2019 - $6.655).

La siguiente tabla muestra la actividad de la Reserva para prestaciones grandes al 31 de diciembre de 2020 y 2019:

	2020	2019
Reserva para prestaciones grandes al principio del año	$ 6.655	$ 6.739
Prestaciones asumidas por la reserva	(3.898)	(778)
Contribuciones adicionales del Empleador	664	694
Reserva para prestaciones grandes al final del año	$ 3.421	$ 6.655

Para el año terminado el 31 de diciembre de 2020, los gastos de administración y otros gastos del Programa pagados por el Empleador incluyeron: (i) honorarios de los administradores contratados para manejar el Programa por $2.108 (2019- $2.060), (ii) honorarios de los administradores contratados para manejar el Medicare parte B por $81 (2019- $79) y (iii) la prima por la parte B de Medicare por $3.359 (2019- $2.952).

El Banco solicita un subsidio bajo el programa "Medicare" de Estados Unidos parte D, para todos los jubilados elegibles que no se encontraban inscritos en este programa.

NOTA B – RESUMEN DE LAS POLÍTICAS CONTABLES

Los estados financieros estan expresados en dólares de Estados Unidos y se preparan de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados (GAAP, por sus siglas en inglés) en Estados Unidos. La preparación de estados financieros de conformidad con GAAP requiere que la Administración efectúe estimaciones y supuestos que afectan los montos reportados de activos netos disponibles para prestaciones, la información divulgada sobre los activos y pasivos contingentes a la fecha de los estados financieros y los montos reportados de adiciones a y deducciones de los activos netos disponibles para prestaciones durante el período de dichos estados. Los resultados finales pueden diferir de tales estimaciones.

[1] Las referencias a los subtítulos en el informe de revisión se identifica por el nombre de la leyenda que comienza con una letra mayúscula cada vez que aparecen en las notas al informe de revisión.

Inversiones
Las inversiones son registradas utilizando el método contable de la fecha de negociación de la transacción. El Programa mantiene valores proporcionales (referidos como acciones) en una estructura tipo fondo mutuo de inversión mantenido internamente y administrado por el Banco exclusivamente para la cartera de fondos administrados por el Banco y comprende lo que se conoce como el fondo común de inversión. Todas las inversiones se reportan a valor razonable, con las ganancias y pérdidas realizadas y no realizadas incluidas en el rubro Apreciación neta en el valor razonable de las inversiones. El Programa mantiene acciones en el fondo común de inversión y el Banco calcula el valor neto del activo (NAV) diariamente. La Nota C presenta la naturaleza de los valores de inversión mantenidos en el fondo común de inversión y la proporción del valor razonable de cada clase de inversión basado en el porcentaje de las acciones mantenidas por el Programa comparado con el total de acciones emitidas por el fondo común de inversión. Valores proporcionales en el fondo común de inversión son mantenidos también por otros fondos administrados por el Banco.

Los ingresos por intereses devengados por las inversiones en el fondo común de inversión se reinvierten en el fondo. Las acciones se dan de baja al momento de la venta y una ganancia o pérdida realizada se reconoce en los Estados de Cambios en los Activos Netos Disponibles para el Pago de Prestaciones como la diferencia entre el precio de venta y la inversión registrada. El método de primero en entrar, primero en salir se utiliza para determinar la base del costo de las acciones vendidas.

Prestaciones pagadas
Las prestaciones pagadas se registran como deducciones en el Estado de Cambios en los Activos Netos Disponibles para el Pago de Prestaciones cuando se pagan.

Prestaciones incurridas que no han sido pagadas
Las obligaciones del Programa por prestaciones incurridas por los participantes que no han sido pagadas se estiman en base a cálculos actuariales que consideran el tiempo que toma procesar el pago de las prestaciones, y se presentan como un pasivo en los Estados de Activos Netos Disponibles para el Pago de Prestaciones. Los ajustes a las Prestaciones incurridas que no han sido pagadas se presentan en los Estados de Cambios en los Activos Netos Disponibles para el Pago de Prestaciones.

Transacciones con partes relacionadas
Como parte de la administración de los recursos del Programa, el Banco puede pagar prestaciones y recibir contribuciones y otros pagos a nombre del Programa. El saldo neto por recibir relacionado con estas actividades se incluye en Fondos por recibir del Empleador para la Reserva para prestaciones grandes.

NOTA C – INVERSIONES

Como parte de su estrategia general en el manejo de la cartera de inversiones, el Empleador invierte los recursos del Programa en el mismo tipo de valores en que invierte sus propios recursos, conforme a lo establecido por las directrices de inversión. Los recursos son invertidos en valores a través de la estructura tipo fondo mutuo – el Fondo Común de Inversión en Letras del Tesoro (TBF Fondo Común de Inversión). Sustancialmente, todos los valores del fondo común de inversión tienen una calidad crediticia equivalente a una calificación de AA[2].

El Banco limita las operaciones de inversión del Programa a una lista de corredores de valores y contrapartes autorizados. Además, se han establecido límites de exposición y plazo para estas contrapartes en función de su tamaño y solvencia.

El Programa puede contribuir o retirar montos invertidos en el fondo común de inversión comprando o redimiendo acciones. El número de acciones compradas o redimidas cada vez que un fondo administrado por el Banco efectúa una transacción, es el resultado del monto en dólares de la contribución o retiro y el NAV calculado diariamente. Al 31 de diciembre de 2020, el Programa tenía 31.376.563 unidades o 2,68% del TBF Fondo Común de Inversión. (2019 – 25.097.349 unidades o 2,01%).

[2] Las calificaciones con letras se refieren a las calificaciones promedio de las principales agencias calificadoras y al rango completo en esa categoría de calificación, incluidas las calificaciones numéricas (es decir, 1-3), simbólicas (es decir, +/-) o similares utilizadas por las agencias calificadoras elegibles.

La siguiente tabla muestra los activos mantenidos por el fondo común de inversión a través de la estructura tipo fondo mutuo. Los saldos representan la participación proporcional que posee el Programa en los valores del fondo común de inversión previamente mencionado.

Al 31 de diciembre de 2020 y 2019, las Inversiones consisten en lo siguiente:

	2020	2019
Fondo común de inversión [(1)]:		
Obligaciones del Gobierno de Estados Unidos	$ 30.348	$ 24.453
Obligaciones bancarias [(2)]	3.159	2.173
	$ 33.507	$ 26.626

(1) El detalle de inversiones por clase representa la parte proporcional del Programa en el fondo común de inversión.
(2) Puede incluir notas bancarias y bonos, certificados de depósito, papeles comerciales, y depósitos en el mercado financiero.

Ganancias netas no realizadas en las inversiones mantenidas al 31 de diciembre de 2020 por un monto de $148 (2019 – $600) han sido incluidas en Apreciación neta en el valor razonable de las inversiones.

NOTA D – MEDICIONES A VALOR RAZONABLE

El marco de referencia utilizado para medir el valor razonable establece una jerarquía de valor razonable que prioriza los insumos sobre las técnicas de valuación empleadas para medir el valor razonable. La jerarquía asigna la máxima prioridad a los precios cotizados en mercados activos, sin ajustar, para activos o pasivos idénticos (Nivel 1) y la mínima prioridad a insumos no observables en el mercado (Nivel 3). Los tres niveles contemplados en la jerarquía del valor razonable son los siguientes:

Nivel 1 - Precios cotizados en mercados activos, sin ajustar para activos o pasivos idénticos;
Nivel 2 - Precios cotizados en mercados activos para activos o pasivos similares; precios cotizados en mercados que no son activos para activos o pasivos idénticos o similares; o modelos de precios para los cuales todos los insumos significativos son observables en el mercado, ya sea directa o indirectamente, durante prácticamente toda la vigencia del activo o pasivo;
Nivel 3 - Precios o técnicas de valuación que requieren insumos que son a la vez significativos para la medición a valor razonable, y no observables en el mercado.

Las Obligaciones del Gobierno de Estados Unidos por un monto de $30.348 al 31 de diciembre de 2020 (2019 - $24.453) están valuadas en base a precios cotizados en mercados activos, una técnica de valuación consistente con el enfoque del mercado, y se clasifican en el Nivel 1 de la jerarquía de valor razonable.

El remanente de los instrumentos en el fondo común de inversión están valuados a valor razonable en función de precios cotizados en mercados que no son activos, servicios externos de valuación, cuando están disponibles, precios derivados de modelos alternativos de precios, empleando insumos observables disponibles en el mercado y flujos de efectivo descontados. Estas metodologías representan técnicas de valuación consistentes con los enfoques de mercado y de ingresos. Al 31 de diciembre de 2020, estas inversiones se clasifican en el Nivel 2 de la jerarquía de valor razonable y ascienden a $3.159 (2019 - $2.173)

La política del Programa de las transferencias entre niveles es reflejar estas transferencias efectivas a partir del inicio del período reportado. No hubo transferencias entre niveles durante 2020 o 2019.

NOTA E – FINANCIAMIENTO

Los fondos para cubrir las prestaciones especificadas en el Programa provienen de las contribuciones de los participantes y el Empleador. Tanto los empleados como los jubilados contribuyen como participantes, según lo establecido por el Empleador. Las contribuciones del Empleador se hacen a través del FBP en el caso de los jubilados. Las contribuciones del Empleador en el caso de los participantes activos se hacen directamente. Las contribuciones al Programa para el año que terminó el 31 de diciembre de 2020 ascendieron a $68.153 (2019 - $67.571), de esta cifra $45.651 (2019- $45.151) correspondió al Empleador y $22.493 (2019 - $22.228) a los empleados activos y jubilados. Las contribuciones del Empleador incluyen $664 comprometidos por el Banco para financiar la Reserva para prestaciones grandes (2019 - $694). Adicionalmente $9 (2019 - $192) fue aportado por participantes en licencia sin goce de sueldo.

NOTA F – CONTRIBUCIONES AL PROGRAMA Y PRESTACIONES A LOS PARTICIPANTES

La siguiente tabla presenta las contribuciones y prestaciones, por categoría de empleado, para los años terminados el 31 de diciembre de 2020 y 2019:

(ESTE ESPACIO FUE DEJADO INTENCIONALMENTE EN BLANCO)

	2020			2019		
Contribuciones	**Empleados Activos**	**Jubilados**	**Total**	**Empleados Activos**	**Jubilados**	**Total**
Empleador	$ 23.207	$ 21.780	$ 44.987	$ 23.152	$ 21.305	$ 44.457
Participantes	11.603	10.890	22.493	11.576	10.652	22.228
Participantes en licencia sin goce de sueldo	9	–	9	192	–	192
	34.819	32.670	67.489	34.920	31.957	66.877
Prestaciones pagadas a los participantes						
Médico	26.183	17.502	43.685	25.489	20.663	46.152
Dental	2.649	2.712	5.361	3.395	3.027	6.422
Medicamentos	5.727	11.665	17.392	5.408	11.435	16.843
	34.559	31.879	66.438	34.292	35.125	69.417
Contribuciones mayores (menores) a prestaciones pagadas	260	791	1.051	628	(3.168)	(2.540)
Otros						
Aumento en Prestaciones incurridas que no han sido pagadas	(879)	(408)	(1.287)	(697)	(731)	(1.428)
Recuperaciones del seguro	56	1	57	14	23	37
Descuentos de farmacia	909	1.970	2.879	1.040	2.072	3.112
Subsidio "Medicare" de los Estados Unidos Parte D	–	632	632	–	786	786
	86	2.195	2.281	357	2.150	2.507
Contribuciones y otros mayores (menores) a prestaciones pagadas	346	2.986	3.332	985	(1.018)	(33)
Empleador para la Reserva para prestaciones grandes	–	–	664	–	–	694
Contribuciones y otros incluyendo Del Empleador para la Reserva para prestaciones grandes mayores (menores) a prestaciones pagadas	$ 346	$ 2.986	$ 3.996	$ 985	$ (1.018)	$ 661

NOTA G – CONCENTRACION DE RIESGO DE CREDITO

El riesgo de crédito representa la pérdida contable que sería reconocida a la fecha del informe si las contrapartes fallaran por completo en el cumplimiento de sus contratos. La concentración de riesgo de crédito en relación a las Inversiones, se muestra en la Nota C. Adicionalmente, al 31 de diciembre de 2020, el Programa tenía depósitos en dos instituciones financieras en Estados Unidos por $6.900 (2019 – $7.182). El Banco no anticipa incumplimiento por ninguna de sus contrapartes. El monto de riesgo de crédito que se muestra no representa pérdidas esperadas.

NOTA H – EVENTOS SUBSECUENTES

La administración ha evaluado eventos subsecuentes hasta el 11 de junio de 2021, fecha en la cual los estados financieros estaban disponibles para su emisión. Como resultado de dicha evaluación, no hay eventos subsecuentes que requieran reconocerse o revelarse en los estados financieros del Programa al 31 de diciembre de 2020.