

Sanitas, S.A. de Seguros

Informe especial de revisión
Informe sobre la situación financiera y de solvencia
31 de diciembre del 2025



Informe especial de revisión independiente

A los administradores de Sanitas, S.A. de Seguros:

Objetivo y alcance de nuestro trabajo

Hemos realizado la revisión, con alcance de seguridad razonable, de los apartados “Valoración a efectos de solvencia” y “Gestión del capital” contenidos en el Informe adjunto sobre la situación financiera y de solvencia de Sanitas, S.A. de Seguros al 31 de diciembre de 2025, preparados conforme a lo dispuesto en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en su normativa de desarrollo reglamentario y en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación, con el objetivo de suministrar una información completa y fiable en todos los aspectos significativos, conforme al marco normativo de Solvencia II.

Este trabajo no constituye una auditoría de cuentas ni se encuentra sometido a la normativa reguladora de la actividad de la auditoría vigente en España, por lo que no expresamos una opinión de auditoría en los términos previstos en la citada normativa.

Responsabilidad de los administradores de Sanitas, S.A. de Seguros

Los administradores de Sanitas, S.A. de Seguros son responsables de la preparación, presentación y contenido del informe sobre la situación financiera y de solvencia, de conformidad con la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y su normativa de desarrollo y con la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

Los administradores son responsables de definir, implantar, adaptar y mantener los sistemas de gestión y control interno de los que se obtiene la información necesaria para la preparación del citado informe. Estas responsabilidades incluyen el establecimiento de los controles que consideren necesarios para permitir que la preparación de los apartados “Valoración a efectos de solvencia” y “Gestión del capital” del informe sobre la situación financiera y de solvencia, objeto del presente informe de revisión, esté libre de incorrecciones significativas debidas a incumplimiento o error.

Nuestra independencia y control de calidad

Hemos realizado nuestro trabajo de acuerdo con las normas de independencia y control de calidad requeridas por la Circular 1/2017, de 22 de febrero, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se fija el contenido del informe especial de revisión de la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración, y por la Circular 1/2018, de 17 de abril, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se desarrollan los modelos de informes, las guías de actuación y la periodicidad del alcance del informe especial de revisión sobre la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración.

Nuestra responsabilidad

Nuestra responsabilidad es llevar a cabo una revisión destinada a proporcionar un nivel de aseguramiento razonable sobre los apartados “Valoración a efectos de solvencia” y “Gestión del capital” contenidos en el informe adjunto sobre la situación financiera y de solvencia de Sanitas, S.A. de Seguros, correspondiente al 31 de diciembre de 2025, y expresar una conclusión basada en el trabajo realizado y las evidencias que hemos obtenido.

Nuestro trabajo de revisión depende de nuestro juicio profesional, e incluye la evaluación de los riesgos debidos a errores significativos.

Nuestro trabajo de revisión se ha basado en la aplicación de los procedimientos dirigidos a recopilar evidencias que se describen en la Circular 1/2017, de 22 de febrero, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se fija el contenido del informe especial de revisión de la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración, y en la Circular 1/2018, de 17 de abril, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se desarrollan los modelos de informes, las guías de actuación y la periodicidad del alcance del informe especial de revisión sobre la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración.

Los responsables de la revisión del informe sobre la situación financiera y de solvencia han sido los siguientes:

- Revisor principal: Carlos Simón Luis, quien ha revisado los aspectos de índole actuarial, y es responsable de las labores de coordinación encomendadas por las mencionadas circulares.
- Revisor profesional: Pedro Díaz-Leante Sanz, quien ha revisado todos los aspectos de índole financiero contable.

Los revisores asumen total responsabilidad por las conclusiones por ellos manifestadas en el informe especial de revisión.

Consideramos que la evidencia que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra conclusión.

Conclusión

En nuestra opinión los apartados “Valoración a efectos de solvencia” y “Gestión del capital” contenidos en el informe adjunto sobre la situación financiera y de solvencia de Sanitas, S.A. de Seguros al 31 de diciembre de 2025, han sido preparados en todos los aspectos significativos conforme a lo dispuesto en la Ley 20/2015, de 14 de julio, así como en su normativa de desarrollo reglamentario y en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación, siendo la información completa y fiable.

PricewaterhouseCoopers Auditores, S.L.



Carlos Simón Luis

(Nº Colegiado 3614, NIF 02271681V)

7 de abril de 2026

INSTITUTO DE CENSORES
JURADOS DE CUENTAS
DE ESPAÑA

PRICEWATERHOUSECOOPERS
AUDITORES, S.L.

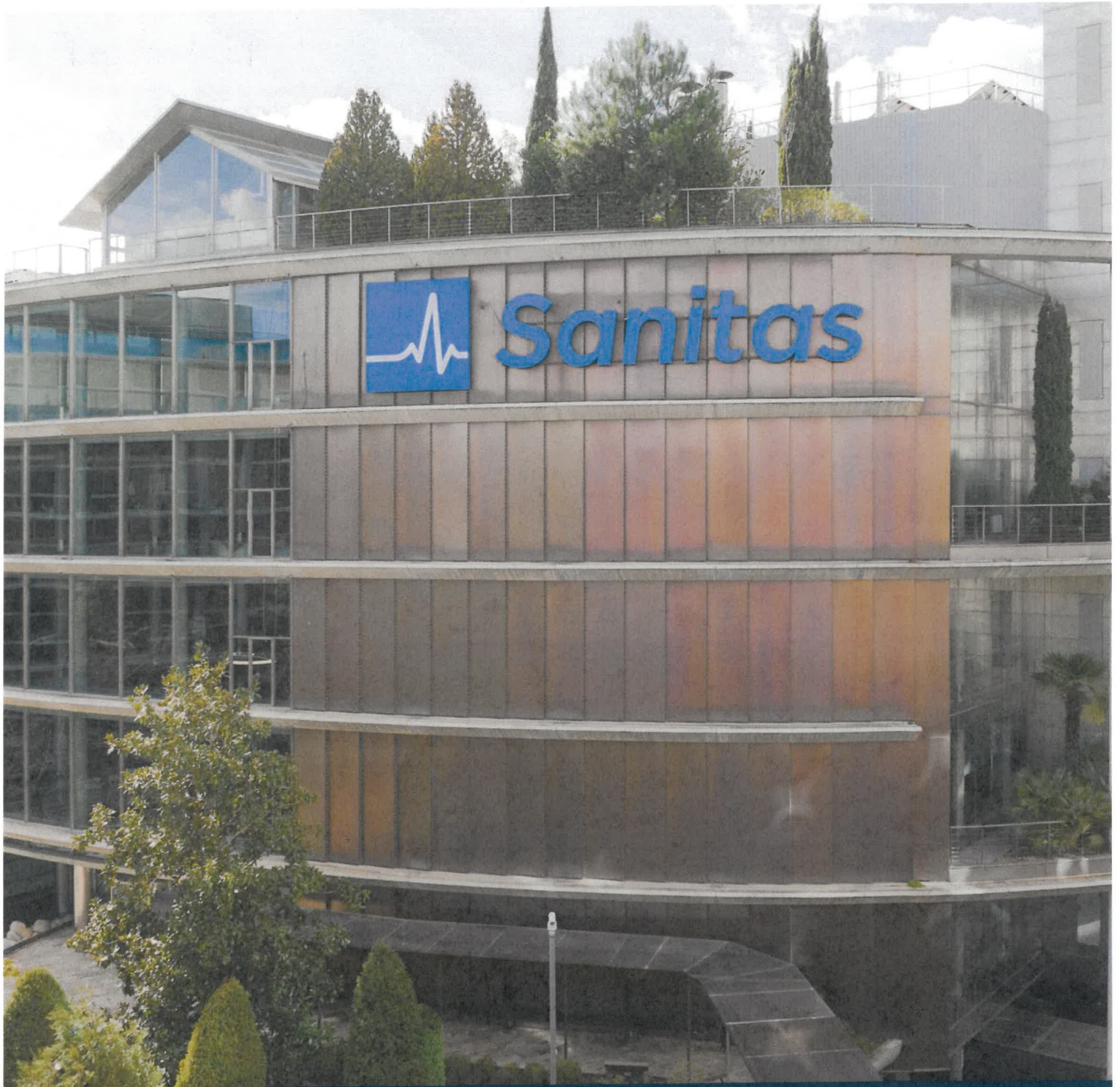
2026 Núm. 01/26/05547
SELLO CORPORATIVO: 30.00 EUR

Sello distintivo de otras actuaciones



Pedro Díaz-Leante Sanz

(Nº ROAC 20488, NIF 18168246V)



SANITAS S.A DE SEGUROS

2026

Informe sobre la situación financiera y de solvencia (SFCR)



Parte de Bupa

Información general

Este Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia (en adelante, "SFCR") ha sido elaborado conforme a los requerimientos establecidos en los artículos del 80 al 82 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (en adelante "LOSSEAR", o "Ley 20/2015") y en los artículos 91 y siguientes del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (en adelante "ROSSEAR"), en el Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la Comisión de 10 de octubre de 2014 por el que se completa la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II) (en adelante Reglamento Delegado) y en las Directrices de desarrollo de EIOPA, y recoge un resumen de los siguientes aspectos relacionados con la situación financiera y de solvencia de Sanitas S.A de Seguros (en adelante, "Sanitas", "Sanitas Seguros", la "Compañía", la "Entidad" o la "Sociedad") a 31 de diciembre de 2025:

- Actividad desarrollada y resultados obtenidos.
- Sistema de Gobernanza.
- Perfil de riesgo.
- Valoración a efectos de Solvencia II.
- Gestión del capital.

El presente informe forma parte del llamado Pilar III de la regulación de solvencia, cuyo objetivo es la transparencia de las entidades en su información a los asegurados, al supervisor y al mercado. Las entidades tienen una regulación muy estricta con el objetivo fundamental de contribuir a la protección de los asegurados y mantener la estabilidad del mercado financiero.

Contenido

Información general	2
Contenido	3
Resumen Ejecutivo	6
A. Actividad y Resultados	11
A.1 Actividad.....	11
A.2 Resultados en materia de suscripción.....	17
A.3 Rendimiento de las inversiones	20
A.4 Resultados de otras actividades	23
A.5 Cualquier otra información	24
B. Sistema de Gobernanza	26
B.1 Información general sobre el Sistema de Gobernanza	26
B.2 Exigencias de aptitud y honorabilidad	34
B.3 Sistema de gestión de riesgos incluida la Evaluación Interna de Riesgos y Solvencia	35
B.4 Sistema de Control Interno	40
B.5 Función de Auditoría Interna.....	42
B.6 Función Actuarial	44
B.7 Externalización.....	45
B.8 Cualquier otra información	46
C. Perfil de Riesgo	48
C.1 Riesgo de suscripción.....	49
C.2 Riesgo de mercado.....	52
C.3 Riesgo de contraparte.....	55
C.4 Riesgo de liquidez.....	56
C.5 Riesgo operacional	57
C.6 Otros riesgos significativos	58
C.7 Cualquier otra información.....	59
D. Valoración a efectos solvencia	62
D.1 Activos.....	62
D.2 Provisiones técnicas	67
D.3 Otros pasivos	74
D.4 Métodos de valoración alternativos	76
D.5 Cualquier otra información.....	76

E. Gestión del capital	78
E.1 Fondos propios	78
E.2 Capital de solvencia obligatorio y capital mínimo obligatorio	82
E.3 Uso del submódulo de riesgo de acciones basado en la duración en el cálculo del capital de solvencia obligatorio	84
E.4 Diferencias entre la fórmula estándar y cualquier modelo interno utilizado	84
E.5 Incumplimiento del capital mínimo obligatorio y el capital de solvencia obligatorio	84
E.6 Cualquier otra información	84
Anexos	86
1. Aprobación del Consejo de Administración.....	86
2. Informe de auditoría externa	86
3. Plantillas cuantitativas (QRTs)	86

Resumen Ejecutivo

af

Resumen Ejecutivo

Durante el ejercicio 2025, Sanitas ha continuado mostrando una sólida posición financiera en términos de rentabilidad, liquidez y solvencia, lo que le permite garantizar en todo momento a sus asegurados los niveles de protección y calidad de servicio que caracterizan a la Compañía.

A la luz de los resultados recogidos en el presente informe, Sanitas ha demostrado su capacidad para desarrollar su actividad de forma eficaz en un entorno económico y geopolítico aún marcado por la incertidumbre, manteniendo sus compromisos con los clientes, reforzando su propuesta de valor y adaptándose con agilidad a las necesidades del mercado.

Este desempeño se sustenta en un sistema de gobierno sólido y en un marco robusto de gestión de riesgos, que permiten asegurar una gestión sana y prudente de la actividad y facilitar la anticipación de los desafíos presentes y futuros, la identificación de sus implicaciones estratégicas y la adecuada gestión de los riesgos asociados al desarrollo del negocio.

Actividad y resultados

Sanitas se constituyó como Sociedad Anónima en España en el año 1956 y su objeto social es el ejercicio de la actividad aseguradora, que desarrolla en los ramos de asistencia sanitaria, enfermedad, accidentes, decesos y desde marzo de 2025, en el ramo de otros daños a los bienes.

Con fecha 8 de junio de 2022, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (en adelante, "DGSFP") emitió la Resolución 1/2022 estableciendo que Sanitas Holding S.L.U. es participante de un grupo sujeto a supervisión en los términos del artículo 132.1.b) de la LOSSEAR. Al ser Sanitas la Entidad aseguradora de mayor balance, a la DGSFP le corresponde la supervisión del grupo europeo, cumpliendo a la fecha de este informe con todos los requerimientos regulatorios correspondientes.

El propósito de Sanitas es cuidar la salud y la calidad de vida de las personas y contribuir a crear un mundo mejor, objetivo que se refleja en todas las áreas de la organización. Para ello, la Compañía desarrolla su actividad aseguradora ofreciendo soluciones orientadas a mejorar la salud y el bienestar de las personas, mediante un modelo de atención integral que combina prestación asistencial, soluciones digitales, prevención y medicina personalizada.

En este marco, Sanitas ha consolidado Blua como su ecosistema integral de salud digital, superando más de un millón de consultas digitales al cierre de 2025, y ha reforzado la innovación médica con el lanzamiento de "Mi Salud Genómica", el mayor proyecto privado de secuenciación genómica y un programa pionero en medicina preventiva.

Asimismo, durante el ejercicio 2025, Sanitas ha seguido avanzando en la ejecución de su estrategia, y ha reforzado su propuesta de valor mediante el desarrollo de nuevos servicios y soluciones adaptadas a las necesidades cambiantes de los clientes. En este contexto, la Compañía ha ampliado su actividad al ramo de otros daños a los bienes mediante el lanzamiento de soluciones de protección para mascotas, reforzando así su oferta de servicios vinculados al cuidado de la salud y el bienestar.

Adicionalmente, en el marco de su estrategia de crecimiento y diversificación geográfica, en 2025 Sanitas ha iniciado su actividad internacional en Portugal mediante la apertura de una sucursal que comercializa seguros de salud bajo la marca Bupa Portugal.

Desde el punto de vista comercial, el ejercicio 2025 ha mostrado una evolución especialmente favorable. La Compañía ha trabajado en maximizar el potencial de todos sus productos, canales y mercados, lo que ha permitido alcanzar el mejor registro de ventas de los últimos nueve años. Durante

el ejercicio se han registrado 533.005 nuevas altas de clientes, superándose por segundo año consecutivo el umbral de las 500.000 altas reflejando la fortaleza del crecimiento ordinario del negocio.

Este sólido resultado comercial, unido a unos niveles de cancelación contenidos, ha permitido a Sanitas incrementar su cartera de asegurados hasta alcanzar 2.580.485 clientes a cierre de 2025, lo que representa un incremento del 5,9% respecto al ejercicio anterior, consolidando así una base sólida que refuerza la capacidad de la Sociedad para mantener un crecimiento sostenible y afrontar objetivos cada vez más exigentes.

En términos financieros, las primas devengadas durante el ejercicio alcanzaron los 2.312 millones de euros, mientras que las primas imputadas netas de reaseguro se situaron en 2.187 millones de euros. El resultado neto del ejercicio ascendió a 179,2 millones de euros, reflejando la solidez del modelo de negocio de la Compañía y la favorable evolución de su actividad.

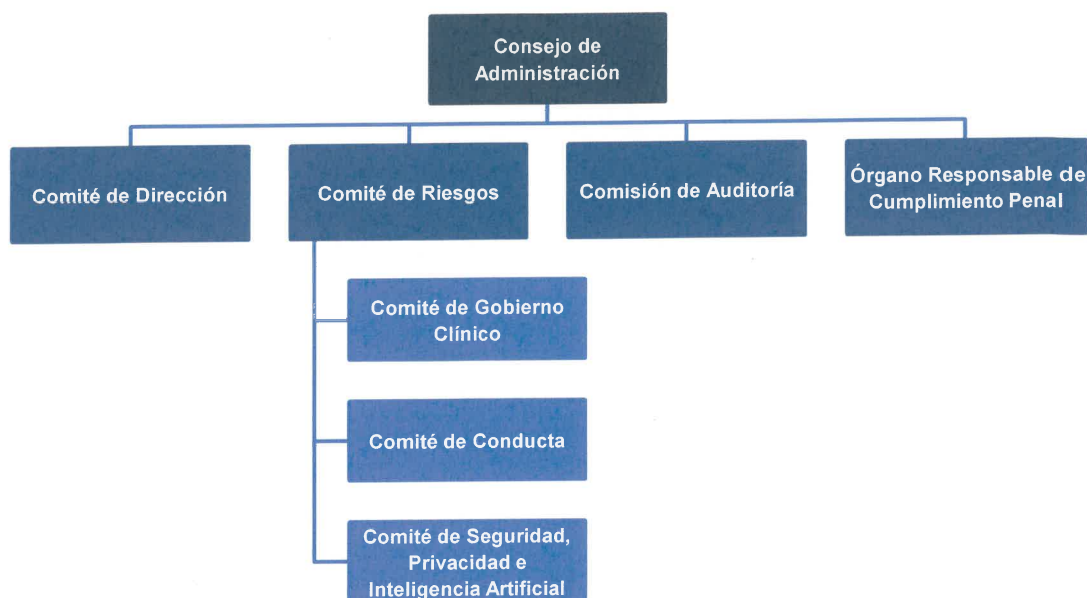
Uno de los factores clave en la evolución de Sanitas durante 2025 ha sido su firme apuesta por situar al cliente en el centro de todas las decisiones, impulsando la excelencia en el servicio. En este sentido, la Compañía ha seguido mejorando los niveles de satisfacción y profundizando en su medición, lo que ha permitido identificar oportunidades de mejora y desarrollar planes de acción específicos, y como resultado el NPS de Sanitas Seguros alcanzó en diciembre un nuevo máximo histórico, situándose en 74,8 puntos.

Para Sanitas, la salud de las personas y la salud del planeta están intrínsecamente vinculadas, por lo que, junto a la estrategia financiera y comercial, la estrategia de sostenibilidad se convierte en un pilar clave, porque cuidar la salud del planeta es cuidar también la salud de las personas, en línea con el concepto "One Health". Sanitas ha contribuido durante el 2025 a crear un mundo mejor, comprometida tanto con la lucha contra el cambio climático como con la transformación social con una clara ambición, lograr una sociedad más saludable, accesible e inclusiva para más personas. Para ello, dispone de una estrategia de sostenibilidad a corto, medio y largo plazo que se ejecuta sobre tres pilares: personas, con el objetivo de mejorar el acceso a la atención sanitaria y a la prevención en salud; comunidades promoviendo comunidades más saludables e inclusivas; y planeta con la ambición de reducir su impacto en el planeta y restaurar ecosistemas naturales clave. Esta estrategia se ve completada con la ambición del Grupo Bupa de alcanzar cero emisiones netas en 2040, a través de los objetivos a medio plazo validados por la iniciativa "Science Based Targets Initiative".

Durante los próximos ejercicios, Sanitas espera continuar con la buena tendencia de 2025 tanto en lo relativo al crecimiento de la cartera como respecto a la rentabilidad del negocio sin dejar de poner el foco en cliente y en su experiencia.

Sistema de Gobernanza

El responsable último del Sistema de Gobierno es el Consejo de Administración de Sanitas (en adelante, el "Consejo") que establece las directrices estratégicas, supervisa la gestión de la Entidad y garantiza la existencia de un sistema eficaz de Control Interno y Gestión de Riesgos. Para el adecuado desempeño de sus funciones tiene encomendadas determinadas funciones de su competencia a tres Comités y al Consejero Delegado de la Entidad, el cual supervisa la Dirección General de la Compañía y su Comité de Dirección.



El Consejo está obligado a proteger los activos, la reputación y la sostenibilidad de Sanitas. Para conseguir este objetivo se apoya en las funciones clave (Función de Riesgos, Función de Verificación del Cumplimiento, Función Actuarial, y Función de Auditoría Interna), cuya actuación se rige por los principios de independencia y objetividad establecidos en la LOSSEAR y sus normas de desarrollo.

Perfil de riesgo

El perfil de riesgo de Sanitas se mantiene estable respecto al ejercicio anterior y refleja principalmente la naturaleza de su actividad aseguradora.

En 2025 los principales riesgos a los que se encuentra expuesta la Compañía y que generan carga de capital, son (a) el riesgo de suscripción de salud, derivado del negocio asegurador, (b) el riesgo de inmuebles, incluido dentro del riesgo de mercado y (c) el riesgo operacional, el cual abarca una amplia gama de riesgos que son inherentes a las operaciones de Sanitas, excluyendo tanto el riesgo estratégico como el reputacional, tal y como establece la fórmula estándar de Solvencia II.

Durante el año 2025 la Entidad ha llevado a cabo distintas labores orientadas a la evaluación del riesgo de sostenibilidad¹, a su incorporación en la toma de decisiones estratégicas y tácticas y al cumplimiento con la nueva legislación.

¹ Reglamento Delegado (UE) 2021/2139 de la Comisión, de 4 de junio de 2021, por el que se completa el Reglamento (UE) 2020/852 del Parlamento Europeo y del Consejo conocido como Reglamento de Taxonomía, y Reglamento Delegado (UE) 2021/2178 de la Comisión de 6 de julio de 2021 que completa el Reglamento de Taxonomía.

Gestión del capital

Desde el punto de vista de la solvencia, los fondos propios disponibles bajo Solvencia II en Sanitas a finales de 2025 son 538,1 millones de euros, los cuales cubren suficientemente el capital de solvencia obligatorio de 257,1 millones de euros. El excedente de 281 millones de euros refleja que Sanitas tiene capacidad para financiar posibles crecimientos futuros y ejecutar la estrategia definida en el plan de negocio.

	2025	2024
Fondos Propios	538,1	467,6
SCR	257,1	230,7
Ratio Cobertura Solvencia	209,3%	202,7%

Datos en millones de euros

Cumpliendo con su cometido, el Comité de Riesgos vigila de manera permanente el nivel de solvencia, y la prudencia de un robusto sistema de gestión de riesgos guía todas las decisiones estratégicas.

Dentro de este proceso de supervisión se adapta y gradúa la propuesta de distribución de dividendos a sus accionistas, siempre desde un enfoque conservador y prudente.

Contado con el visto bueno previo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (en adelante "DGSFP"), Sanitas distribuyó en el ejercicio 2025 un dividendo a cuenta de 148,1 millones de euros.

Hay que mencionar que la decisión de distribuir dividendos por parte de la Sociedad se fundamenta en un análisis exhaustivo y reflexivo de la situación de la Entidad, demostrándose que la operación no supone un menoscabo ni de la situación patrimonial, ni de la situación financiera y de solvencia ni de la posición necesaria de liquidez de la Compañía y que se cumplen los requisitos legales y regulatorios para su reparto.

Actividad y Resultados

14

A. Actividad y Resultados

A.1 Actividad

A.1.1 Información general de la Compañía

Sanitas se constituyó como Sociedad Anónima en España en el año 1956. Su domicilio social está establecido en Madrid, en la calle Ribera del Loira 52.

El objeto social de la Compañía consiste en el ejercicio de la actividad aseguradora, que desarrolla en los ramos de asistencia sanitaria, enfermedad, accidentes, decesos y otros daños a los bienes, así como la realización de cualesquiera otras actividades conexas o complementarias con la citada, que podrán ser efectuadas por la Compañía directamente o mediante la participación en el capital de otras entidades. Dichas actividades podrán desarrollarse en el ámbito territorial del Espacio Económico Europeo, con sujeción a las exigencias legales y reglamentarias.

Con fecha 19 de marzo de 2025 ha sido aprobada la autorización solicitada a la DGSFP para operar en el ramo de otros daños a los bienes, con la finalidad de comercializar seguros de salud para mascotas.

Por otra parte, en este ejercicio 2025, la Entidad notificó a la DGSFP su intención de operar en Portugal mediante una sucursal con la externalización de las funciones de gestión del cuadro médico y de las reclamaciones asistenciales. El 12 de febrero de 2025 la DGSFP comunicó a Sanitas la conformidad del regulador portugués (ASF) y el 26 de febrero se constituyó Sanitas S.A. de Seguros, sucursal en Portugal, con sede en Lisboa y domicilio social en Praça Marquês de Pombal nº 14. Las operaciones en el país comenzaron en mayo de 2025, cumpliendo la normativa aplicable en territorio portugués.

Sanitas es supervisada por la DGSFP y auditada por PricewaterhouseCoopers Auditores, S.L.

A.1.2 Estructura del Grupo

Desde 1989, Sanitas está integrada en el grupo británico Bupa (British United Provident Association).

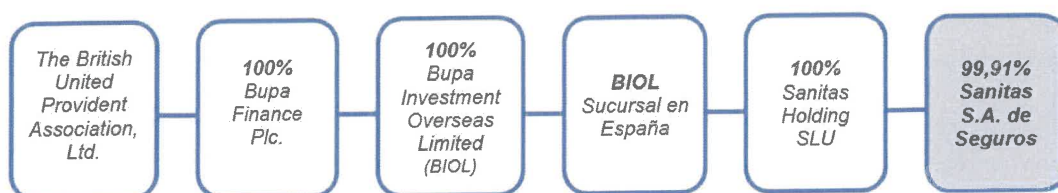
El 99,91% del capital social de Sanitas es propiedad de Sanitas Holding S.L.U., participada al 100% por la Entidad The British United Provident Association Ltd, de nacionalidad británica, (en adelante "BUPA"), supervisada por Prudential Regulation Authority ("PARA") y Financial Conduct Authority ("FCA").

Bupa es un Grupo internacional especializado en salud y que no tiene accionistas por lo que puede reinvertir todos sus beneficios en sus propias actividades y garantizar un crecimiento sostenido a largo plazo mejorando, asimismo, el servicio que ofrece a sus clientes.

Con fecha 8 de junio de 2022, la DGSFP emitió la Resolución 1/2022 estableciendo que Sanitas Holding S.L.U. es participante de un grupo sujeto a supervisión en los términos del artículo 132.1.b) de la LOSSEAR. Al ser Sanitas S.A de Seguros la entidad aseguradora de mayor balance, de conformidad con el artículo 134.2 de la LOSSEAR, a la DGSFP le corresponde la supervisión del grupo europeo.

A.1.3 Estructura legal

La estructura legal de Sanitas a 31 de diciembre de 2025 es la siguiente: el 99,91% de las acciones de la Compañía pertenecen a Sanitas Holding, S.L.U., Sociedad domiciliada en Madrid, España y perteneciente en última instancia a la Entidad The British United Provident Association, Ltd., de nacionalidad británica y con una actividad similar o complementaria a la desarrollada por Sanitas.



Sanitas es una Entidad aseguradora española y por tanto está bajo la supervisión de la DGSFP, pertenece al grupo Bupa cuya matriz última a nivel europeo tiene su sede en Reino Unido.

A.1.4 Información general de negocio

Sanitas es la segunda Compañía del mercado de seguros de salud por volumen de primas en España, según los datos de ICEA.

La Compañía opera en los ramos de Solvencia II de Gastos Médicos², Protección de Ingresos e Incendio y Otros daños a los bienes, así como en el ramo local de Decesos específicamente no categorizado bajo Solvencia II, pero asimilado conforme a la trasposición local de la normativa como ramo de Vida. El apartado A.2.2, Evolución de resultados de suscripción, muestra la información desglosada por ramo en los años 2025 y 2024.

El área geográfica de suscripción se circunscribe a España y Portugal.

Debido a que el ramo de gastos médicos supone el 99,8% del total de primas imputadas netas de reaseguro, dentro del presente informe, en algunos casos, la información hará referencia exclusivamente a dicho ramo sin hacer desglose específico por área geográfica. No obstante, la información detallada por ramo y zona geográfica se incorpora en los QRTs S.05.01, S.05.02 y S.05.02.01.

CUENTA TÉCNICA SEGURO DE NO VIDA	2025	2024
Primas Imputadas al Ejercicio, Netas de Reaseguro	2.186.904	1.971.205
Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones	9.815	13.603
Otros Ingresos Técnicos	56.760	51.209
Siniestralidad del Ejercicio, Neta de Reaseguro	(1.658.593)	(1.489.731)
Variación de Otras Provisiones Técnicas Netas de Reaseguro (+ ó -)	(149)	(206)
Participación en Beneficios y Extornos	(82)	(124)
Gastos de Explotación Netos	(367.892)	(323.344)
Otros Gastos Técnicos	(7.473)	(5.199)
Gastos del inmovilizado material y de las inversiones	(1.871)	(1.718)
Resultado de la Cuenta Técnica del Seguro No Vida	217.419	215.695

Datos en miles de euros

² El ramo de Gastos Médicos corresponde bajo la Ley 20/2015 al ramo de Asistencia Sanitaria, el ramo de Protección de ingresos a los ramos de Accidentes y Enfermedad y el ramo Incendio y Otros daños a los bienes al ramo Otros daños a los Bienes.

CUENTA NO TÉCNICA	2025	2024
Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones	18.901	17.210
Gastos del inmovilizado material y de las inversiones	(612)	(75)
Otros Ingresos	8.116	7.955
Otros Gastos	(5.419)	(5.115)
Resultado de la Cuenta No Técnica	20.986	19.975
Resultado antes de impuestos	238.406	235.670
Impuesto sobre Beneficios	(59.156)	(58.368)
Resultado del Ejercicio	179.249	177.303

Datos en miles de euros

Las primas devengadas en el año 2025 ascendieron a 2.312 millones de euros. El volumen de primas imputadas netas de reaseguro fue de 2.187 millones de euros con un porcentaje de incremento del 10,9% sobre el ejercicio anterior gracias, al éxito de las ventas de todos los canales, especialmente los acuerdos de distribución y el canal de Brokers, y a la mejora en la tasa de caída por el foco que se está poniendo en las acciones de retención y fidelización de clientes.

En lo referente a los gastos técnicos, la partida principal correspondió a las prestaciones netas de reaseguro, con un importe de 1.659 millones de euros, y un ratio de siniestralidad neta en el ejercicio 2025 que se ha elevado en un 0,2% respecto al año anterior.

Los gastos de explotación, incluyendo comisiones y gastos de personal, sumaron 368 millones de euros, lo que representa un 16,8% sobre las primas imputadas netas de reaseguro. El importe referente a otros gastos técnicos ascendió a 7,5 millones de euros.

El beneficio contable neto de impuestos ascendió a 179,2 millones de euros. Esta cifra es resultado de la obtención de un beneficio técnico positivo de 217,4 millones de euros y un resultado no técnico también positivo de 21,0 millones de euros. El gasto correspondiente al Impuesto sobre Sociedades supuso 59,2 millones de euros.

Estrategia y evolución del año 2025

En los últimos meses del año, los elevados niveles de incertidumbre relativos a las políticas económicas, el comercio internacional y la política global se han mantenido en niveles elevados, aunque con episodios puntuales de moderación. Los avances parciales en las negociaciones comerciales entre las dos principales potencias económicas del mundo han permitido, al menos de forma temporal, contener un incremento adicional de las tensiones arancelarias y de las restricciones al comercio internacional. Asimismo, los esfuerzos diplomáticos orientados a la gestión de los conflictos en Oriente Medio y de la guerra en Ucrania continúan representando una posible vía para limitar las tensiones geopolíticas globales. La zona euro sigue avanzando con un ritmo de expansión limitado, apoyado en la mejora gradual de la demanda externa y en la moderación relativa de los precios energéticos, y en España la actividad económica y el empleo han mostrado resiliencia reciente, si bien la desaceleración prevista, junto con la persistencia de la incertidumbre internacional y financiera, apuntan a que la evolución a corto y medio plazo podría verse condicionada por factores adversos.

Dentro del contexto actual descrito, y dando ejecución al plan estratégico aprobado por el Comité de Dirección de la Sociedad, durante el 2025 se ha trabajado en maximizar el potencial en todos los productos, canales y mercados dando como resultado el mejor registro de ventas de los últimos nueve años, superándose por segundo año consecutivo el umbral de las 500.000 altas impulsado por el crecimiento ordinario del negocio. Asimismo, Sanitas ha reforzado sus iniciativas de fidelización y retención de clientes, lo que ha contribuido a contener las cancelaciones y a mantener una tasa de caída del 0,2% inferior a la de 2024.

El resultado experimentado por Sanitas en el plano comercial unido a unos niveles de bajas contenidas, consolida una base sólida para un crecimiento sostenible y refuerza la capacidad de la Sociedad para afrontar objetivos cada vez más exigentes.

Uno de los elementos clave de la estrategia durante el 2025, ha sido la búsqueda de la excelencia del servicio al cliente. Esta excelencia se ha alcanzado, entre otras, gracias a las siguientes acciones: situar al cliente en el centro de todas las decisiones, desarrollar las capacidades digitales, potenciar los servicios asistenciales prestados por Sanitas y contribuir a un mundo más sostenible

Con la mente puesta en situar al cliente en el centro de nuestras decisiones, hemos continuado implantando mejoras en nuestros procesos. También seguimos profundizando en la medición de la satisfacción de nuestros clientes en cada una de las interacciones que tenemos con ellos, lo que nos permite identificar de primera mano las áreas de mejora y desarrollar planes de acción muy específicos.

En relación con el desarrollo de nuestras capacidades digitales, Sanitas continúa situándose en la cabeza de la transformación del sector. En Sanitas el paciente digitalizado es una realidad y le damos acceso a una experiencia 100% digital a todos nuestros clientes a través de nuestro seguro de salud digital Blua. En este sentido, en el último año hemos superado el millón de consultas digitales con cerca de 3.900 profesionales conectados por videoconsulta en más de 36 especialidades, incorporando nuevos servicios en el ecosistema Blua, como el chequeo dental.

En materia de Inteligencia Artificial, Sanitas se encuentra activamente comprometida con la identificación e implementación de soluciones que permitan agilizar procesos y mejorar la experiencia de los asegurados, mediante el uso de sistemas basados en Inteligencia Artificial, garantizando en todo momento el cumplimiento de las normas armonizadas establecidas en el Reglamento (UE) 2024/1689³. Dicho Reglamento exige a las entidades la clasificación de los sistemas de inteligencia artificial en función de su nivel de riesgo. En este contexto, Sanitas dispone de una base de datos en

³ Ya está en vigor y con distintas fases de aplicación el Reglamento (UE) 2024/1689, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial, que requiere a las entidades clasificar los sistemas de inteligencia artificial en función de su riesgo, y cuya fecha última de aplicación es el 2 de agosto del 2026.

permanente actualización que identifica sus sistemas de inteligencia artificial y se encuentra actualmente trabajando en la elaboración de la documentación requerida por el Reglamento, dentro de los plazos establecidos en el mismo.

Asimismo, se ha dado un nuevo paso hacia la transformación del cuidado de la salud en el hogar con Sanitas Salud Mascotas, una solución para la protección sanitaria de perros y gatos con amplias coberturas veterinarias. Por último, también en 2025, Sanitas refuerza su crecimiento internacional con la entrada en Portugal, donde se ha comenzado la comercialización de seguros de salud bajo la marca Bupa Portugal.

A todo ello se une conseguir la excelencia del servicio al cliente y la creación de una competitiva red asistencial para construir una estrategia de provisión sólida a futuro. Sanitas ha seguido apostando por mantener los mejores estándares de calidad en toda su red de hospitales y centros médicos, así como por alcanzar los máximos niveles de atención y de servicio en todos sus centros de atención al cliente; muestra de ello es que el NPS de Sanitas Seguros alcanzó en diciembre el 74,8, una mejora de 3,4 p.p. con respecto al año anterior.

Durante los próximos ejercicios, Sanitas espera continuar con la buena tendencia de 2025 tanto en lo relativo al crecimiento de las primas como respecto a la rentabilidad del negocio sin dejar de poner el foco en cliente y en su experiencia.

Contribuir al bienestar social es uno de los objetivos clave de Sanitas, cuya estrategia se basa en el cuidado integral de la salud. La Compañía se compromete a acercar la medicina al mayor número de personas posible, promoviendo así una Sociedad más diversa e inclusiva. En línea con su estrategia de sostenibilidad, Sanitas dispone de un producto Sanitas Inclusivo, un seguro diseñado específicamente para cubrir las necesidades del colectivo de personas con discapacidad, sin margen comercial.

Distribución de la plantilla de Sanitas

Respecto de la plantilla de Sanitas, el número de empleados al cierre del ejercicio 2025 es de 1.178, incluyendo los 8 empleados de la Sucursal de Portugal, lo que supone un incremento de 10 empleados respecto al año anterior, y con un porcentaje de mujeres del 63% y un 37% de hombres.

En cuanto a la distribución de la plantilla por edades, el 62% se encuentra en la franja entre 30 y 50 años, el 34% es mayor de 50 años y el 4% restante es menor de 30 años

Con referencia a la diversidad de capacidades, Sanitas Seguros cumple con la normativa sobre contratación de personas con discapacidad. En primer lugar, a través de empleo directo de 23 personas (1 de ellas de la sucursal de Portugal), y en segundo lugar, mediante la contratación indirecta, ya que dispone de la autorización oficial de medidas excepcionales lo que permite contratar con Centros Especiales de Empleo. En su conjunto el empleo directo y la contratación a través de Centros Especiales de Empleo.

El 98% de los empleados tiene un contrato indefinido, lo cual refuerza el compromiso de Sanitas con sus empleados y busca estimular un óptimo rendimiento laboral. La Compañía apuesta por la creación de empleo estable y de calidad.

Productos comercializados por Sanitas

Sanitas, como Compañía especializada en el cuidado de la salud, ofrece una gama de productos innovadores en constante evolución, adaptados a las diversas necesidades de sus clientes.

Como líderes en innovación y transformación digital, seguimos firmes en nuestro compromiso de ofrecer las mejores soluciones de salud. Desde el 1 de octubre de 2024, y alineados con nuestro propósito de que nuestros clientes disfruten de vidas más largas, sanas y felices, dimos un paso decisivo hacia el futuro: toda nuestra cartera de asegurados pasó a formar parte de **Blua**, la salud digital de Sanitas, disponible sin coste adicional para todos ellos. Con esta evolución, reafirmamos nuestro compromiso con la digitalización de la salud y con la mejora continua de nuestros servicios, consolidando un modelo asistencial más accesible, preventivo y personalizado.

Junto a estas novedades Sanitas mantiene su gama de productos de salud diseñados para adaptarse a las necesidades de todos, entre los que se encuentran: **Sanitas Único**, el mejor seguro de cobertura extrahospitalaria dirigido a mayores de 60 años; **Sanitas Avanza**, un seguro de salud muy completo a un precio asequible sin límite de consultas y con más de 400 intervenciones incluidas; **Sanitas Accede** con acceso ilimitado a consultas y videoconsultas, además de a las pruebas diagnósticas y a los métodos terapéuticos más frecuentes; **Sanitas Más Salud y Sanitas Más Salud Familias**, dirigido a clientes particulares y familias con ventajas específicamente diseñadas para familias; **Sanitas Profesionales** para dar cobertura trabajadores autónomos; **Sanitas Pymes Digital**, asistencia sanitaria completa adaptada a las necesidades del segmento; **Sanitas Empresas** producto de asistencia sanitaria completa dirigido a grandes empresas; gama exclusiva de productos dirigidos específicamente a los clientes del **Banco de Sabadell, BBVA, Santalucía, Natationale Nederlanden y Abanca**; **Sanitas Estudiantes**, diseñado para estudiantes que se desplazan al extranjero; **Sanitas International Students y Sanitas International Residents**, dos seguros de asistencia sanitaria completa diseñados para cubrir las necesidades de los extranjeros residentes en nuestro país.

Sanitas cuenta con una amplia gama de complementos con la que es posible personalizar fácilmente la cobertura de cada póliza, entre ellos destacan el reembolso de gastos farmacéuticos, el seguro para autónomos, la cobertura de asistencia familiar o la gama de reembolsos de gastos médicos.

Por otro lado, en 2025, cabe destacar el lanzamiento de **Mi Salud Genómica**, un servicio integral de análisis genético ofrecido por Sanitas, diseñado para ayudar a adaptar el cuidado médico según el perfil genético del cliente. Utiliza tecnologías de última generación, como la secuenciación del genoma, para ofrecer un plan de salud completamente personalizado.

Por último, también en 2025, Sanitas ha desembarcado en Portugal bajo la marca Bupa Portugal para la comercialización de seguros de salud. El primer producto lanzado ha sido **Bupa Mais Saúde**, que ofrece cobertura integral de consultas médicas ambulatorias, permitiendo a los asegurados acceder a citas rápidas y exámenes sin restricciones, así como a cobertura hospitalaria. Tras este lanzamiento inicial, Sanitas continúa ampliando su oferta en el mercado portugués con nuevos productos adaptados a las necesidades locales como **Conecta** o productos para pymes/empresas.

Asimismo, Sanitas ofrece diferentes productos de seguro con garantía dental y coberturas específicas según la necesidad de cada cliente como **Sanitas Dental Milenium, Sanitas Dental Premium o Sanitas Dental One**, y una gama de productos de decesos en régimen de coaseguro con Santalucía como empresa especialista como **Asistencia Familiar Iplus**.

Junto a la estrategia financiera y comercial, Sanitas está fuertemente comprometida con la lucha contra el cambio climático y la transformación social que permita seguir avanzando hacia un mundo sostenible. En este sentido, se han tenido en cuenta los factores, las preferencias y los riesgos de sostenibilidad en el proceso de diseño y aprobación de nuevos productos, en la identificación de su mercado destinatario, en la prueba de producto, y en los demás mecanismos de gobernanza de producto, para garantizar la transparencia informativa al distribuirse entre los clientes que busquen productos de seguro con un perfil sostenible.

A.2 Resultados en materia de suscripción

A.2.1 Introducción

El 2025 ha supuesto para Sanitas un gran año a nivel comercial, alcanzando un volumen récord de ventas que, unido a unos niveles de bajas contenidos y a una tasa de caída inferior a la de 2024, refleja también la buena calidad de la venta realizada y ha permitido a la Compañía seguir creciendo y cumplir sus objetivos. A ello se suma la elevada calidad asistencial ofrecida a los clientes, que contribuye de forma decisiva a su satisfacción y fidelización.

Desde el punto de vista de la cartera, el número de clientes asegurados a diciembre de 2025 asciende a 2.580.485, un 5,9% más que en diciembre de 2024. Este crecimiento se explica por el buen comportamiento de todas las líneas de negocio, el crecimiento orgánico récord en captación, el refuerzo de los canales de venta, la apuesta por la digitalización y la innovación sanitaria (como las videoconsultas y las iniciativas de IA) y la expansión de la red asistencial

En cuanto al ratio de siniestralidad neta, ésta se sitúa en 2025 en el 75,8% ligeramente por encima del 75,6% registrado en 2024, manteniéndose en niveles relativamente estables y controlados pese al crecimiento del volumen de negocio

Por otra parte, de acuerdo con los requisitos recogidos en la regulación de sostenibilidad⁴, durante el año 2025 la Entidad ha seguido trabajando en la identificación de las actividades elegibles y alineadas a la Taxonomía europea. Así, la Compañía ha elaborado los indicadores clave de la actividad de suscripción que se ajustan a la Taxonomía, pudiendo afirmar que ésta es una actividad facilitadora que contribuye de forma sustancial a la adaptación al cambio climático, si bien, pese a que los productos de seguro que pertenecen a la línea de negocio de gastos médicos ofrecen coberturas integrales y, por tanto, incluyen y cubren los efectos de los riesgos relacionados con el clima, como actualmente la Entidad no puede determinar la proporción exacta de la prima que cubre exclusivamente los peligros relacionados con el clima, la actividad de suscripción no se ha considerado alineada a la Taxonomía. Las conclusiones del primer análisis de alineamiento se detallan en el Estado de sostenibilidad⁵ y en el informe ORSA que se presentará al Consejo y a la DGSFP en el mes de junio del presente año.

⁴ Reglamento Delegado (UE) 2021/2139 de la Comisión, de 4 de junio de 2021, por el que se completa el Reglamento (UE) 2020/852 del Parlamento Europeo y del Consejo conocido como Reglamento de Taxonomía, y Reglamento Delegado (UE) 2021/2178 de la Comisión de 6 de julio de 2021 que completa el Reglamento de Taxonomía.

⁵elaborado en cumplimiento de la Directiva (UE) 2022/2464 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de diciembre de 2022, en cumplimiento de la Ley 11/2018, de 28 de diciembre de 2018.

A.2.2 Evolución de resultados de suscripción.

La evolución de la actividad de suscripción conforme a la Cuenta Técnica de la Compañía en 2024 y 2025, se muestra a continuación:

Actividad de Suscripción	2025	2024
Primas		
Primas imputadas	2.246.035	2.019.393
Primas imputadas cedidas al reaseguro	(59.131)	(48.189)
Primas imputadas netas	2.186.904	1.971.205
Siniestralidad		
Siniestralidad Bruta	(1.699.213)	(1.523.224)
Siniestralidad cedida al reaseguro	40.620	33.493
Siniestralidad neta	(1.658.742)	(1.489.937)
Gastos e ingresos netos	(310.743)	(265.573)
Resultado Cuenta Técnica	217.419	215.695
% Siniestralidad	75,8%	75,6%
% Siniestralidad combinada	90,06%	89,06%
% Rentabilidad Cuenta Técnica	9,94%	10,94%

Datos en miles de euros

Por ramos, la evolución de primas y prestaciones de los dos últimos ejercicios por línea de negocio ha sido la siguiente:

Año 2025:

	2025					
	Enfermedad	Asistencia Sanitaria	Accidentes	Decesos	Bienes	TOTAL
a) Primas devengadas	4.475	2.303.643	268	3.254	163	2.311.804
a1) Seguro directo	4.226	2.217.467	268	3.254	165	2.225.380
a2) Reaseguro aceptado	249	86.666	0	0	0	86.915
a3) Variaciones de la corrección por deterioro de las primas pendientes de cobro (+ ó -)	0	(489)	(0)	1	(2)	(490)
b) Primas del reaseguro cedido (-)	(2.182)	(57.191)	15	(664)	(16)	(60.037)
c) Variación provisión primas no consumidas y riesgos en curso (+ó-)	(83)	(65.560)	(0)	(7)	(118)	(65.769)
c1) Seguro directo	(83)	(57.589)	(0)	(7)	(118)	(57.798)
c2) Reaseguro aceptado	0	(7.971)	0	0	0	(7.971)
d) Variación provisión primas no consumidas, reaseguro cedido (+ó-)	0	939	(32)	0	0	907
Total Primas Imputadas Netas Reaseguro	2.210	2.181.832	251	2.584	29	2.186.904

Datos en miles de euros

2025

	Enfermedad	Asistencia Sanitaria	Accidentes	Decesos	Bienes	TOTAL
a) Prestaciones y gastos pagados	487	1.562.693	24	95	10	1.563.309
a1) Seguro directo	488	1.540.339	24	95	20	1.540.967
a2) Reaseguro aceptado	0	62.643	0	0	0	62.643
a3) Reaseguro cedido (+ ó -)	(1)	(40.289)	0	0	(10)	(40.300)
b) Variación provisión primas no consumidas y riesgos en curso (+ó-)	6	52.706	0	(9)	0	52.703
b1) Seguro directo	6	50.252	0	(9)	0	50.249
b2) Reaseguro aceptado	0	2.774	0	0	0	2.774
b3) Reaseguro cedido (+ ó -)	0	(320)	0	0	(0)	(321)
c) Gastos imputados a prestaciones	1	42.579	0	0	0	42.581
Total Siniestralidad Neta Reaseguro	494	1.657.978	24	86	10	1.658.593
Total variación de otras provisiones técnicas netas de reaseguro	0	0	0	149	0	149

Datos en miles de euros

Año 2024:

2024

	Enfermedad	Asistencia Sanitaria	Accidentes	Decesos	TOTAL
a) Primas devengadas	4.069	2.066.480	280	3.003	2.073.832
a1) Seguro directo	3.863	1.995.877	279	3.003	2.003.023
a2) Reaseguro aceptado	207	71.567	0	0	71.775
a3) Variaciones de la corrección por deterioro de las primas pendientes de cobro (+ ó -)	(1)	(964)	1	(1)	(965)
b) Primas del reaseguro cedido (-)	(1.909)	(46.932)	(131)	(632)	(49.605)
c) Variación provisión primas no consumidas y riesgos en curso (+ó-)	(86)	(54.348)	1	(6)	(54.439)
c1) Seguro directo	(86)	(52.692)	1	(6)	(52.783)
c2) Reaseguro aceptado	(0)	(1.656)	0	0	(1.656)
d) Variación provisión primas no consumidas, reaseguro cedido (+ó-)	0	1.417	(0)	0	1.416
Total Primas Imputadas Netas Reaseguro	2.074	1.966.617	150	2.365	1.971.205

Datos en miles de euros

2024

	Enfermedad	Asistencia Sanitaria	Accidentes	Decesos	TOTAL
a) Prestaciones y gastos pagados	469	1.417.711	10	232	1.418.422
a1) Seguro directo	468	1.389.222	34	232	1.389.956
a2) Reaseguro aceptado	1	61.221	0	0	61.222
a3) Reaseguro cedido (+ ó -)	0	(32.732)	(23)	0	(32.756)
b) Variación provisión primas no consumidas y riesgos en curso (+ó-)	(25)	29.250	6	1	29.232
b1) Seguro directo	(25)	32.662	6	1	32.644
b2) Reaseguro aceptado	0	(2.675)	0	0	(2.675)
b3) Reaseguro cedido (+ ó -)	0	(737)	0	0	(737)
c) Gastos imputados a prestaciones	1	42.076	0	0	42.077
Total Siniestralidad Neta Reaseguro	445	1.489.037	16	233	1.489.731
Total variación de otras provisiones técnicas netas de reaseguro	0	0	0	206	206

Datos en miles de euros

A.3 Rendimiento de las inversiones

A.3.1 Resultados de las inversiones

Tal y como se refleja en nuestros estados financieros a continuación se detallan los ingresos y gastos de las inversiones financieras e inmobiliarias para el año 2024 y 2025.

CUENTA TÉCNICA SEGURO DE NO VIDA	2025	2024
I.2. Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones	9.815	13.603
a) Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	1.412	1.364
b) Ingresos procedentes de inversiones financieras	8.403	12.239
c) Aplicaciones de correcciones de valor por deterioro inmovilizado material e inversiones	-	-
d) Beneficios en realización del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
I.9. Gastos del inmovilizado material y de las inversiones	(1.872)	(1.717)
a) Gastos de gestión de las inversiones	(1.608)	(1.619)
b) Correcciones de valor del inmovilizado material y de las inversiones	(184)	(75)
c) Pérdidas procedentes del inmovilizado material y de las inversiones	(80)	(23)

Datos en miles de euros

CUENTA NO TÉCNICA SEGURO DE NO VIDA	2025	2024
III.1. Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones	18.901	17.210
a) Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	5.503	5.349
b) Ingresos procedentes de inversiones financieras	11.793	11.861
c) Aplicaciones de correcciones de valor por deterioro inmovilizado material e inversiones	1.605	-
d) Beneficios en realización del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
III.2. Gastos del inmovilizado material y de las inversiones	(612)	(75)
a) Gastos de gestión de las inversiones	(612)	(75)
b) Correcciones de valor del inmovilizado material y de las inversiones	(-)	-
c) Pérdidas procedentes del inmovilizado material y de las inversiones	-	-

Datos en miles de euros

Sanitas dispone de una Política de Inversiones y Tesorería con una serie de controles que garantizan la solvencia de la Entidad, el principio de prudencia en las inversiones y el cumplimiento de la normativa aplicable. El cumplimiento de los requisitos de dicha política se verifica periódicamente en el Comité de Riesgos.

En cuanto a la composición de la cartera, Sanitas tiene una cartera de inversiones conservadora con un gran peso hacia activos de caja o instrumentos financieros tales como, depósitos bancarios, certificados de depósitos, fondos de liquidez y ultracorto plazo, instrumentos de Deuda Pública de países del Espacio Económico Europeo y Renta Fija Privada.

En todos los casos anteriores, y principalmente en aquellos instrumentos emitidos en el mercado de renta fija, Sanitas se asegura que las emisiones en las que invierte garanticen la liquidez suficiente en caso de que sea necesaria su venta.

La duración se gestiona con el objetivo de mantener un nivel de sensibilidad moderado frente a movimientos de tipos de interés y un adecuado control del riesgo de reinversión. La estrategia actual incluye una extensión gradual de los vencimientos principalmente en instrumentos del sector bancario y en bonos de gobierno de países de la Unión Europea, manteniendo el foco en la liquidez y en la calidad crediticia. Adicionalmente, Sanitas analiza continuamente alternativas de inversiones que encajen con su apetito de riesgo y que puedan resultar atractivas para su estrategia.

La situación de las inversiones a 31 de diciembre 2025 y su comparación con el año anterior según los Estados Financieros de Sanitas se detallan en el cuadro adjunto:

Activos Financieros	2025	2024
Efectivo y otros medios líquidos equivalentes	66.753	162.062
Activos financieros mantenidos para negociar	200.300	136.804
Activos financieros disponibles para la venta	1.121	1.121
Depósitos en entidades de crédito	40.710	-
Cartera de Inversión a vencimiento	398.765	279.714
Total Activos Financieros	707.649	579.701

Datos en miles de euros

Por otra parte, de acuerdo con los requisitos de sostenibilidad establecidos en el Reglamento de Taxonomía, la Entidad ha evaluado el riesgo de sostenibilidad de la cartera de inversiones que cubre provisiones técnicas y recursos propios a 31 de diciembre de 2025. Para realizar esta evaluación la Entidad ha utilizado información de proveedores especializados en criterios ambientales, sociales y de buen gobierno (ASG). Esta información está relacionada con aspectos como el ranking de sostenibilidad, los indicadores de incidencias adversas o los indicadores de taxonomía europea. El detalle de esta evaluación se incluirá en el Informe ORSA que se presentará al Consejo y a la DGSFP en el mes de junio del presente año.

Efectivo y otros medios líquidos equivalentes

En 2025, la exposición del efectivo y equivalentes dentro de los Activos Financieros es del 9% (frente al 28% en 2024) con el objetivo de optimizar la rentabilidad de la cartera, manteniendo un perfil de riesgo y liquidez acorde con las necesidades de la Entidad y dentro de los límites del Apetito de Riesgo de Liquidez. Durante el ejercicio se ha disminuido progresivamente la posición en cuentas corrientes y depósitos a menos de tres meses, destinando los recursos al fondo Amundi Ultra Short Term Responsible I C y a un depósito con vencimiento superior a un año.

Esta estrategia permite conservar un alto nivel de liquidez y facilita la reinversión futura en instrumentos de mayor plazo y rentabilidad, en línea con las previsiones de mercado. A cierre de 2025, Sanitas mantiene 66.753 miles de euros en cuentas corrientes, cuya distribución entre las diferentes entidades bancarias depende de la calidad crediticia y la remuneración.

Activos financieros mantenidos para negociar

En 2025 se ha mantenido una inversión de 140.000 miles de euros en el fondo BNP Paribas Insticash Eur 1D Short Term VNAV y se han añadido 60.300 miles en el Amundi Ultra Short Term Bond I C para mejorar la rentabilidad del efectivo con un perfil conservador. Ambos fondos buscan optimizar la gestión de la liquidez y diversificar la cartera. Además, ambos fondos tienen valor liquidativo y reembolso diarios, por lo que se clasifican como mantenidos para negociar.

Depósitos en entidades de crédito

Los depósitos en entidades de crédito se mantienen en niveles muy reducidos. Actualmente, Sanitas sólo cuenta con un depósito bancario con Crédit Agricole con vencimiento 15 meses. En 2025, esta partida ha incrementado en 40.710 miles de euros reforzando así la posición de liquidez disponible a plazo fijo.

Cartera de inversión a vencimiento

Los valores de renta fija, ascienden a 398.765 miles de euros, suponiendo la mayor exposición frente al total de activos financieros (56%). Su composición está desglosada en: (i) cartera de inversión a vencimiento y (ii) préstamos y partidas a cobrar, los cuales, a su vez, están desglosados en bonos corporativos con vencimientos de 2026 a 2029, por importe de 248.365 miles de euros y deuda pública de gobiernos de la Unión Europea (España, Francia e Italia) con vencimiento a 4 años y por importe de 150.400 miles de euros.

Sanitas, con esta distribución de cartera compuesta por fondos líquidos y de ultracorto plazo, depósitos bancarios, bonos corporativos y deuda pública europea logra mantener una estructura de inversión equilibrada, que combina liquidez, bajo riesgo y diversificación.

Gracias a ello, la Compañía obtiene una rentabilidad positiva al cierre del ejercicio, alineada con su perfil conservador y con los objetivos de preservación de capital y estabilidad financiera.

A.3.2 Ganancias y pérdidas reconocidas en patrimonio

Los activos financieros clasificados como disponibles para la venta a 31 de diciembre de 2024 y 2025 son los siguientes:

	Miles de euros	
	2025	2024
F.I.A.M.M.	1.031	1.031
Acciones no cotizadas	90	90
Valores de renta fija	-	-
	1.121	1.121

El porcentaje de participación en F.I.A.M.M. no es significativo, menos de un 1%, no habiéndose generado ingresos durante 2024 y 2025. Las acciones no cotizadas son participaciones minoritarias en empresas sin cotización oficial.

A.4 Resultados de otras actividades

A.4.1 Otros ingresos y gastos significativos de actividades distintas del seguro

Los ingresos y los gastos de Sanitas por actividades no relacionadas con operaciones de seguros se corresponden, principalmente, con ingresos por arrendamientos a empresas del grupo e ingresos financieros, mientras que los gastos se corresponden en su mayoría con publicidad y patrocinios, servicios prestados y recibidos de empresas del grupo y otros servicios no relacionados con la actividad de seguros.

CUENTA NO TÉCNICA	2025	2024
Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias y materiales ⁶	5.503	5.349
Ingresos procedentes de las inversiones financieras	11.793	11.862
Aplicaciones de correcciones de valor por deterioro del inmovilizado material y de las inversiones	1.605	-
Resto de ingresos	8.116	7.955
Total ingresos no técnicos	27.017	25.166
Gastos de inversiones y cuentas financieras	(612)	(75)
Correcciones de valor del inmovilizado material y las inversiones	-	-
Resto de gastos	(5.419)	(5.115)
Total gastos no técnicos	(6.031)	(5.190)
Resultado de la Cuenta No Técnica	20.986	19.975

Datos en miles de euros

Los ingresos precedentes de las inversiones inmobiliarias se corresponden principalmente con las rentas obtenidas por los arrendamientos.

⁶ Se incluyen las aplicaciones por correcciones de valor por deterioro del inmovilizado material y las inversiones inmobiliarias, y el beneficio en realización del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias

A.5 Cualquier otra información

No existe otra información relevante adicional sobre la actividad y resultados que deba ser incluida en el presente informe.

Sistema de Gobernanza

1

B. Sistema de Gobernanza

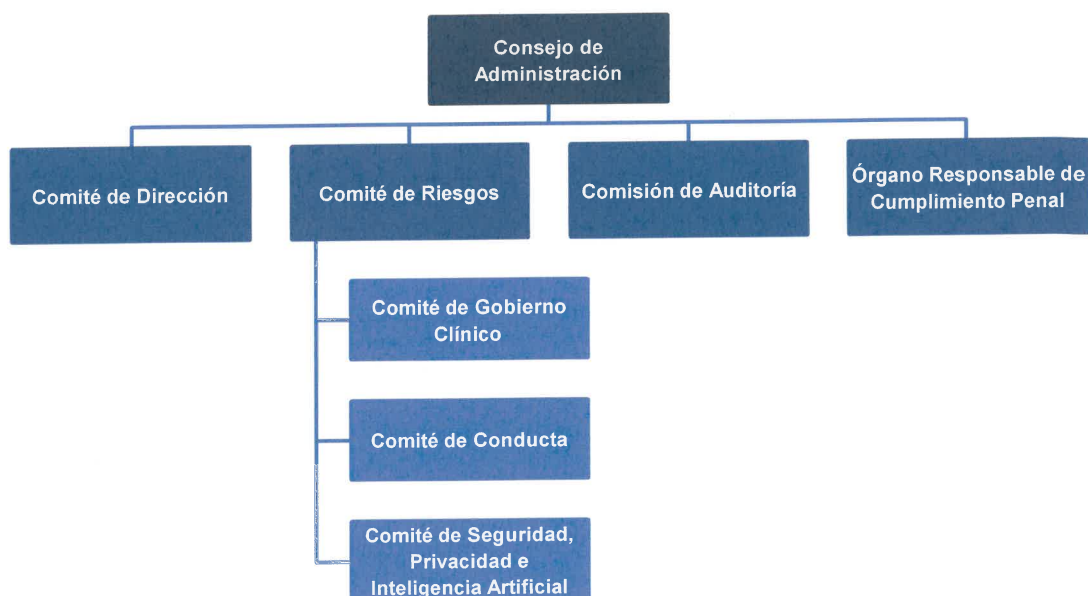
B.1 Información general sobre el Sistema de Gobernanza

Sanitas cuenta con un conjunto de principios y de valores que expresan su compromiso en materia de gobierno corporativo, ética empresarial y responsabilidad social corporativa.

La estrategia de la Compañía se basa en una política estructurada de gobierno corporativo que pone las bases para actuar de manera responsable ante la Sociedad, en línea con las mejores prácticas de gobierno de las principales compañías españolas. Para ello se apoya en la transparencia y se guía por un estricto Código de Conducta.

Sanitas, como Entidad regulada bajo la LOSSEAR y sus normas de desarrollo, dispone de un Sistema eficaz de Gobierno que garantiza la gestión sana y prudente de la actividad y que es proporcionado a su naturaleza, el volumen y la complejidad de sus operaciones.

El responsable último del Sistema de Gobierno es el Consejo de Administración de Sanitas (en adelante, el "Consejo"). Este tiene encomendadas determinadas funciones de su competencia a tres Comités y al Consejero Delegado de la Entidad, el cual supervisa la Dirección General de la Compañía y su Comité de Dirección.



Cuando el Consejo lo requiere, y como mínimo cuatro veces al año, se elaboran y presentan al mismo, informes relativos a las funciones de cada Comité y a las decisiones y recomendaciones aprobadas por éstos, así como cualquier otro informe previsto en la normativa o que el Comité estime conveniente.

Asimismo, las actas de las reuniones del Consejo y de los Comités registran y reflejan el fondo de los debates mantenidos y las decisiones tomadas en los términos previstos en la normativa aplicable.

B.1.1 Responsabilidades del Consejo de Administración

El Consejo de Administración de Sanitas es nombrado por la Junta General de Accionistas y es responsable de la dirección y supervisión de la misma.

Asimismo, el Consejo de Administración como último responsable del Sistema de Gobierno establece también el Sistema de Control Interno y de Gestión de Riesgos.

Las responsabilidades y obligaciones del Consejo se han definido de forma clara y se recogen en los estatutos y en el documento denominado "Régimen de Actuación de los consejeros". El Consejo tiene competencia exclusiva sobre cuantos asuntos no estén atribuidos por la Ley o los Estatutos sociales a la competencia de otro órgano social, correspondiéndole los más amplios poderes y facultades para administrar y representar a la Compañía.

El Consejo está obligado a proteger los activos, la reputación y la sostenibilidad de Sanitas. Para conseguir este objetivo se apoya en las funciones clave (Función de Riesgos, Función de Verificación del Cumplimiento, Función Actuarial, y Función de Auditoría Interna), cuya actuación se rige por los principios de independencia y objetividad establecidos en la LOSSEAR y sus normas de desarrollo.

En el ejercicio de sus competencias, el Consejo se reúne como mínimo cuatro veces al año y además de adoptar las decisiones relevantes de Sanitas y todas aquellas que le reserva la normativa aplicable o los estatutos, aprueba, entre otros, la estrategia general y políticas de la Compañía, el plan de negocio y los proyectos significativos, además de supervisar la evolución y resultados de la Compañía.

El Consejo confía al Consejero Delegado la gestión y la dirección ordinaria de la Entidad, no pudiendo ser objeto de delegación aquellas facultades legal o estatutariamente reservadas al Consejo de Administración.

De acuerdo con la Política interna de Gobierno de Compañías Subsidiarias, Sanitas cuenta con un "Board Charter" (Rol del Consejo) que resume el papel del Consejo de Administración y su interacción con el Consejo de la matriz. Sanitas también cuenta con como un "Governance Map" ("Mapa de Gobierno") que incluye, entre otras cosas, la descripción del reparto de responsabilidades entre el Consejo y la Dirección, un Marco de "Delegated Authorities" (Marco de Delegación de Responsabilidades al equipo directivo de Sanitas), el Marco de Gestión de Riesgos y las políticas aplicables, y la existencia de una correcta supervisión de la segunda y la tercera línea a través de las funciones de Riesgos (incluido el Gobierno Clínico) y Auditoría Interna.

Desde el año 2018, el Consejo lleva a cabo una evaluación anual interna de su eficacia y, cada tres años, se contrata dicha revisión a un externo de reconocido prestigio. La última revisión tuvo lugar en el 2025, y la conclusión positiva del externo confirmó la confianza en dicho Órgano.

B.1.2 Estructura del Consejo de Administración

A 31 de diciembre de 2025, el Consejo de Administración estaba compuesto por siete miembros con perfiles diversos y que aportan un valor añadido a la Sociedad: cuatro consejeros no ejecutivos (uno de los cuales ocupa la presidencia del Consejo) y tres consejeros ejecutivos (entre los que se encuentra el Consejero Delegado).

Los miembros del Consejo de Administración y las personas que ejercen en la Compañía funciones de Alta Dirección reúnen las condiciones de honorabilidad, cualificación y experiencia exigidas en la normativa de ordenación, supervisión y solvencia de los seguros privados.

El presidente del Consejo de Administración es una persona distinta del Consejero Delegado, en línea con las recomendaciones internacionales de buen gobierno que aconsejan separar ambas funciones.

El papel del Consejero Delegado

El Consejero Delegado es el responsable de la gestión ordinaria y representación de la Compañía de conformidad con la estrategia y los objetivos anuales y a largo plazo aprobados por el Consejo. El Consejero Delegado puede tomar decisiones sobre todos los asuntos que afecten a las operaciones, al rendimiento y a la estrategia de negocio de Sanitas con la excepción de aquellas cuestiones reservadas al Consejo o que hayan sido delegadas por el Consejo a sus Comités.

Para el ejercicio de sus competencias, el Consejero Delegado se apoya en una estructura organizativa sólida formada por la Dirección General de Seguros y el resto de Direcciones Funcionales de la Entidad.

Para facilitar la óptima coordinación y gestión de dicha estructura organizativa, se celebran reuniones de Dirección semanales a las que, además del Director General de Seguros, asisten los responsables de las Direcciones Funcionales. En estas reuniones se fijan objetivos y se adoptan las decisiones pertinentes en el ámbito de la estrategia y la actividad de la Entidad, de conformidad con el Marco de Delegación de Responsabilidades aprobado por el Consejo.

Bajo la dependencia jerárquica y supervisión directa del Consejero Delegado existe en primer lugar una Dirección General, que aglutina tanto la actividad comercial de la Sociedad en toda su amplitud (es decir, todos los canales a través de los que la Sociedad genera sus ingresos por primas, las áreas geográficas entorno a las que tiene establecida su organización comercial, y la gestión por tanto de todos sus clientes), como la actividad de contratación y gestión de su gasto médico, incluyendo todos y cada uno de los departamentos que tanto a nivel central como a nivel regional trabajan para optimizar la forma en que Sanitas contrata las prestaciones médicas y asistenciales cubiertas en sus pólizas, con profesionales médicos y hospitales.

También bajo la dependencia y supervisión directa del Consejero Delegado existe una Dirección General de Finanzas, en la cual se integra la Dirección Actuarial, la Dirección de Control de Gestión, Financiero y Control Interno, la Dirección de Tesorería, la Dirección Fiscal y la Dirección de Compras.

Asimismo, bajo la dependencia y supervisión directa del Consejero Delegado, existe por un lado una Dirección de Gobierno Corporativo, Legal y Privacidad y por otra, una Dirección de Riesgos y Cumplimiento, encargadas de la definición e implementación del Marco de Gestión de Riesgos y responsable de supervisar el cumplimiento de la Sociedad con la legislación aplicable y políticas internas aprobadas por el Consejo de Administración. Dentro de la Dirección de Cumplimiento se integra asimismo la Dirección de Gestión de Reclamaciones.

Destacan por último otras direcciones transversales con responsabilidades en áreas como Personas, Transformación y Estrategia que también dependen directamente del Consejero Delegado de la Compañía comprendiendo esta última, entre otras, dos direcciones: la Dirección de Sistemas de Información, liderada por la figura del CIO, y la Dirección de Seguridad de la Información, liderada por la figura del CISO.

Todas las Direcciones Funcionales indicadas son jerárquicamente independientes de la Dirección General de la Compañía, y están adscritas al Consejero Delegado, contando con representantes en el Comité de Dirección de Seguros.

Dirección General de Sanitas Seguros

La Dirección General de Sanitas Seguros está liderada por el Director General de la Compañía y su Comité de Dirección.

El Comité de Dirección está integrado por los responsables de cada área de gestión de la Compañía y por representantes de las Direcciones Funcionales que asesoran y respaldan al Director General y al resto del equipo directivo en la gestión diaria y la evolución del negocio.

Como apoyo al Comité de Dirección, la Dirección General cuenta con un Comité de Negocio que reporta al Comité de Dirección, entre cuyas funciones destaca el seguimiento de las previsiones de venta mensuales, la aprobación y seguimientos de los planes de cada uno de los canales de venta y áreas de gestión regionales de la Sociedad y la toma de decisiones sobre otras iniciativas de carácter comercial. Dicho Comité recibe un informe anual del sub-comité de Seguimiento de Incentivos.

Por otra parte, el Órgano de Distribución constituido de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto Ley 3/2020, de 4 de febrero, y responsable de la actividad de distribución de seguros informa también periódicamente al Comité de Dirección.

B.1.3 Estructura de Gobierno

El Consejo tiene encomendadas determinadas funciones de su competencia al Consejero Delegado y a los Comités.

Hay que destacar que cada tres años se realiza por un tercero independiente una revisión de la eficacia del Consejo, de la Comisión de Auditoría y el Comité de Riesgos, siendo la última realizada en 2025 con muy buenos resultados.

A continuación, se describen las principales funciones de cada uno de ellos.

Comité de Dirección

El Comité de Dirección está formado los miembros directivos de cada área de gestión de Sanitas y los representantes de las Direcciones Funcionales que apoyan y asesoran al Director General y resto de miembros directivos en la gestión diaria y desarrollo continuado del negocio.

Adicionalmente, tal y como se recoge en el Reglamento del Comité de Dirección, el mismo podrá requerir la asistencia a sus reuniones de miembros del equipo directivo o del resto del personal de la Compañía, que deberán asistir a las reuniones del Comité y prestar a éste su colaboración y acceso a la información de que dispongan cuando así lo solicite.

Entre otras, podemos mencionar las siguientes funciones del Comité de Dirección:

- Revisar la propuesta de Plan Estratégico y Operativo de la Compañía, estableciendo y supervisando el cuadro de indicadores de seguimiento, liderando las propuestas de transacciones corporativas y otras alianzas estratégicas, aprobando proyectos de inversiones y desinversiones como la apertura y modificación de oficinas comerciales y los proyectos de desarrollo de sistemas de información.
- Revisar y aprobar compras, compromisos de compras o renovaciones de contratos de bienes y servicios y/o negociaciones con proveedores asistenciales, según se establece en el Marco de Delegación de Responsabilidades de la Entidad.
- Realizar un seguimiento periódico del Plan Anual Operativo y del cierre contable, incluyendo la posición de solvencia y la posición de tesorería e inversiones, tal y como queda reflejado en las actas, y definir planes de acción con los responsables de las áreas correspondientes, si fuese necesario, para un posterior seguimiento de su ejecución.
- Establecer y supervisar el cumplimiento de la estrategia de tarificación y suscripción de la Compañía, incluyendo las aprobaciones de la actualización de primas y tarifas de nuevos productos, y de los contratos de reaseguro aceptado, cedido y coaseguro, así como de cualquier otro relevante para la Compañía.
- Realizar un análisis de potenciales impactos en la Compañía derivados de modificaciones legislativas y regulatorias, y definir las actuaciones a llevar a cabo para afrontar las acciones o los cambios que fueran necesarios.
- Realizar un seguimiento de la actividad del Departamento de Atención al Cliente e indicadores de satisfacción de la cartera de asegurados y aprobar las iniciativas y actividades de marketing y otras comunicaciones a la cartera de asegurados.
- Revisar con carácter periódico las reclamaciones tramitadas por el Departamento de Gestión de Reclamaciones, así como el Informe Anual de Reclamaciones con carácter previo a su presentación al Comité de Riesgos de la Compañía.
- Revisar y aprobar periódicamente los procesos y normativas asociados al Sistema de Gestión de la Compañía, así como asegurar el cumplimiento del Marco de Gestión de Riesgos aprobado por el Consejo de Administración y revisar las conclusiones de control interno periódicas realizadas.

Comité de Riesgos

El Comité de Riesgos está integrado por los cuatro miembros no ejecutivos del Consejo y por un consejero ejecutivo. Es responsable del seguimiento y evaluación del perfil de riesgo de Sanitas y del apetito de riesgo de la misma. Entre otras, sus principales responsabilidades son:

- Velar por la eficacia del modelo de gestión de riesgos y marco de control interno de la Sociedad, incluyendo el seguimiento del apetito de riesgo y la eficacia del modelo de cumplimiento normativo de Sanitas.
- Velar por la eficacia operativa de la Función Actuarial de la Compañía.
- Realizar las tareas en materia de tesorería e inversiones encomendadas por el Consejo de Administración, tales como definir la propuesta de política de inversiones y tesorería y asegurar su cumplimiento, verificar los planes y retornos de inversión, así como que las inversiones cumplen con los límites preestablecidos en el apetito de riesgo, y asegurar que las inversiones son aptas para la cobertura de provisiones técnicas y margen de solvencia.
- Revisar las reclamaciones de clientes recibidas por la Compañía y propuestas de mejora identificadas.
- Analizar y aprobar el Informe Anual de Reclamaciones con carácter previo a su presentación al Consejo de Administración para su aprobación definitiva.

- Revisar, analizar y dar traslado al Consejo para su aprobación, cuando proceda, del Informe de Evaluación Interna de Riesgos y Solvencia (ORSA), Informe Periódico para el Supervisor (RSR), Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia (SFCR), y cualquier otro señalado por la legislación vigente en cada momento.
- Aprobar el plan anual de Riesgos y Cumplimiento Normativo.
- Revisar y realizar recomendaciones respecto a las principales conclusiones y decisiones alcanzadas en los Comités de Gobierno Clínico, de Conducta y de Seguridad, Privacidad e Inteligencia Artificial, cada uno de los que somete trimestralmente su informe al Comité de Riesgos respecto a las materias de su competencia.
- Reportar al Consejo de Administración cualquier aspecto relativo a los informes, reuniones, recomendaciones y cualquier otro que considere oportuno relativo a las funciones del comité.

Comisión de Auditoría

La Comisión de Auditoría está integrada por los cuatro miembros no ejecutivos e independientes del Consejo. Sus principales funciones son:

- Informar a la Junta General de Accionistas sobre las cuestiones que se planteen en relación con aquellas materias que sean competencia de la Comisión y, en particular, sobre el resultado de la auditoría explicando cómo ésta ha contribuido a la integridad de la información financiera y la función que la Comisión ha desempeñado en ese proceso.
- Supervisar la eficacia del control interno de la Compañía, la auditoría interna, así como discutir con el auditor de cuentas las debilidades significativas del Sistema de Control Interno detectadas en el desarrollo de la auditoría, todo ello sin quebrantar su independencia.
- Supervisar el proceso de elaboración y presentación de la información financiera preceptiva y presentar recomendaciones o propuestas al Consejo de Administración, dirigidas a salvaguardar su integridad.
- Elevar al Consejo de Administración las propuestas de selección, nombramiento, reelección y sustitución del auditor de cuentas.
- Establecer las oportunas relaciones con el auditor externo para recibir información sobre aquellas cuestiones que puedan suponer amenaza para su independencia, para su examen por la Comisión, y cualesquiera otras relacionadas con el proceso de desarrollo de la auditoría de cuentas.
- Emitir anualmente, con carácter previo a la emisión del informe de auditoría de cuentas, un informe en el que se expresará una opinión sobre si la independencia de los auditores de cuentas o sociedades de auditoría resulta comprometida.
- Informar con carácter previo al Consejo de Administración sobre todas las materias previstas en la Ley y, en su caso, en los Estatutos sociales, y en particular, sobre la información financiera que la Entidad deba hacer pública periódicamente, la creación o adquisición de participaciones en entidades de propósito especial o domiciliadas en países o territorios que tengan la consideración de paraísos fiscales, y las operaciones con partes vinculadas.
- Desde 2025, realizar las tareas en materia de gestión de la sostenibilidad encargadas por el Consejo de Administración, así como velar por la consecución de la estrategia definida por la Compañía.

Órgano Responsable de Cumplimiento Penal

El Órgano Responsable de Cumplimiento Penal, está configurado como una de las medidas establecidas por el art. 31 bis del Código Penal con las que debe contar la Compañía en el marco de su modelo de prevención de conductas delictivas, de conformidad con la legislación aplicable en materia de responsabilidad penal de las personas jurídicas. Entre sus funciones principales se encuentran las siguientes:

- Definir y actualizar regularmente el Mapa de Riesgos Penales, donde se identifiquen las actividades de la Compañía en cuyo ámbito puedan ser cometidos los delitos que deben ser prevenidos.
- Supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento del Modelo de Prevención y Detección de Delitos, en coordinación con los responsables directos de los controles establecidos para prevenir delitos.

Anualmente la Función de Verificación del Cumplimiento realiza una revisión interna del Modelo de Prevención de Delitos de Sanitas tanto desde la perspectiva del “diseño” como desde la de “la efectividad”.

La revisión anual interna del Modelo de Prevención de Delitos efectuada en 2025 ha constatado que éste cumple con todos los requisitos y refleja la realidad actual de Sanitas, contemplando los riesgos penales a los que se encuentra expuesta, identificando igualmente aquellos que se consideran remotos, y reflejando los controles internos existentes que permiten mitigar tales riesgos.

B.1.4 Marco de Delegación de Responsabilidades

Sanitas cuenta con un Marco de Delegación de Responsabilidades aprobado por el Consejo de Administración.

Este Marco de Delegación de Responsabilidades regula, entre otras, las siguientes decisiones:

- Fusiones y adquisiciones.
- Contratos con proveedores no asistenciales.
- Contratos con proveedores asistenciales.
- Inversiones en capital.
- Proyectos de consultoría.
- Contratos de seguros
- Alianzas con terceros.
- Lanzamiento de nuevos productos, promociones y subida de primas.

El Marco de Delegación de Responsabilidades (“Delegated Authorities”) determina, en función de la cuantía y de la cuestión a tratar, las decisiones de gestión que solo podrán ser aprobadas por el Consejo de Administración y las que podrán ser aprobadas por el Consejero Delegado, el Director General Financiero o en los Comités correspondientes.

B.1.5 Funciones Clave

Las funciones clave del Sistema de gobierno son: Función de Riesgos, Función de Verificación del Cumplimiento, Función de Auditoría Interna y Función Actuarial.

Un mayor detalle sobre los roles y responsabilidades de estas funciones se describen en las secciones B.3: Sistema de Gestión de Riesgos, B.4: Sistema de Control Interno, B.5: Función de Auditoría Interna y B.6: Función Actuarial.

B.1.6 Política de Remuneración

El modelo de gestión de la compensación en Sanitas se basa en el desempeño individual y de negocio, teniendo en cuenta tanto lo que se ha conseguido, como la manera en que se ha logrado. Con esto se garantiza el respeto de los valores de Sanitas y su apetito de riesgo.

Sanitas ha desarrollado una Política específica sobre Remuneración, para dar respuesta en esta materia a la regulación de Solvencia II.

La Política de Remuneración está alineada con los objetivos y la estrategia de Sanitas y trata de incentivar la consecución de los resultados y busca un equilibrio entre el corto y el largo plazo pensando en los clientes presentes y futuros.

El paquete retributivo incluye un salario fijo, incentivos a corto y largo plazo (para un grupo muy reducido de empleados), y una serie de beneficios sociales. Las dimensiones y composición de este paquete varían en función del cargo o responsabilidad, para lograr una retribución competitiva que garantice la mejor actuación, y una gestión efectiva de los riesgos.

Comité de Remuneración

El Grupo Bupa, del que forma parte Sanitas, cuenta con un Comité de Remuneración compuesto por consejeros no ejecutivos independientes que complementa su información mediante asesoramiento externo independiente.

Entre las funciones del Comité de Remuneración del Grupo está la de establecer y revisar la Política de Remuneración.

A la hora de determinar los incentivos a pagar cada año, el Comité de Remuneración del Grupo tiene en cuenta los resultados de Sanitas y del Grupo y la medida en que los objetivos se han conseguido de forma coherente con los valores de Bupa. Además, estos incentivos están sujetos a un posible ajuste en función de cómo ha sido la gestión de riesgos y el cumplimiento de los límites marcados por el apetito de riesgo de Sanitas.

Por último, los planes de incentivos a corto y largo plazo de los directivos están sujetos a cláusulas de reducción (malus) o de recuperación (clawback).

B.1.7 Información sobre operaciones significativas

Durante el ejercicio 2025, Sanitas no ha realizado operaciones significativas con accionistas, ni con miembros del Consejo de Administración.

B.2 Exigencias de aptitud y honorabilidad

Sanitas se ha comprometido firmemente a garantizar que sus consejeros, altos directivos y responsables de las funciones del Sistema de Gobierno, cumplan con las exigencias de aptitud y honorabilidad a la hora de desempeñar las responsabilidades y obligaciones de los cargos para los que fueron nombrados. Se requiere que estos consejeros y altos directivos posean la competencia, carácter, diligencia, honestidad, integridad y la cualificación necesaria para desempeñar sus funciones y responsabilidades de forma adecuada.

En la Política de Personas existe un estándar específico sobre Aptitud y Honorabilidad donde se establecen los principios y las normas mínimas de cumplimiento que determinan la idoneidad de las personas que ocupan, o se están teniendo en cuenta para ocupar, un cargo de consejero o alto directivo en la Entidad. Además, se fijan los requisitos de aptitud y honorabilidad para todos los empleados, que son proporcionales al nivel de responsabilidad de cada cargo.

En el caso de empleados clave, antes del nombramiento y una vez al año, Sanitas revisa las cualificaciones, conocimiento, experiencia y honorabilidad del titular del cargo con el objetivo de garantizar que disponen y mantienen el nivel adecuado de aptitud y honorabilidad como para ofrecer a Sanitas una gestión prudente y adecuada.

B.3 Sistema de gestión de riesgos incluida la Evaluación Interna de Riesgos y Solvencia

Sanitas cuenta con un Sistema de Gestión de Riesgos que permite desarrollar su actividad de acuerdo con la estrategia y la Política de Gestión de Riesgos definidas por el Consejo, garantizando las bases para actuar de manera responsable y la estabilidad de la Entidad para la protección de los asegurados.

B.3.1 Marco de Gestión de Riesgos

La Política de Gestión de Riesgos recoge las expectativas del Consejo en relación con la gestión de riesgos de Sanitas. El Marco de Gestión de Riesgos (en adelante, "RMF" por sus siglas en inglés) es la base de la Política de Gestión de Riesgos y establece una metodología común para proteger la solvencia de la Entidad y apoyar el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

El RMF se aplica de forma transversal a toda la organización y se apoya en un Sistema de Gobierno robusto, que se revisa al menos una vez al año, e involucra al Consejo de Administración, al Consejero Delegado, al Comité de Dirección, al Comité de Riesgos, a la Comisión de Auditoría y al órgano responsable de Cumplimiento Penal.

En términos operativos, el RMF persigue asegurar que exista una gobernanza clara de riesgos, que el apetito de riesgo esté debidamente definido y monitorizado, y que los riesgos se identifiquen, midan, gestionen y reporten de manera consistente. Asimismo, promueve la implantación de controles eficaces para reducir la exposición al riesgo y el uso sistemático de la información de riesgos como soporte a la toma de decisiones de negocio.

Para lograr estos objetivos, el RMF se sustenta en varios principios fundamentales. En primer lugar, exige la identificación continua de los riesgos actuales y emergentes, incluidos los vinculados a la sostenibilidad, junto con la evaluación de sus posibles impactos. En segundo lugar, establece la necesidad de definir con claridad los límites de apetito de riesgo dentro de los cuales deben desarrollarse las actividades. Adicionalmente, impulsa la adopción de medidas proporcionadas para mitigar y gestionar los riesgos identificados y fomenta el análisis riguroso de la información para facilitar decisiones basadas en riesgos.

De forma complementaria, el RMF promueve una cultura de riesgos sólida en toda la organización. Esta cultura se apoya en la definición clara de responsabilidades y mecanismos de rendición de cuentas, en el fomento de comportamientos adecuados frente al riesgo y en la comunicación temprana y transparente de incidentes, sin temor a represalias.

En conjunto, el Marco de Gestión de Riesgos proporciona a Sanitas un enfoque estructurado, coherente y alineado con las expectativas del Consejo, contribuyendo a la gestión prudente del negocio y al crecimiento sostenible de la Entidad.

Apetito de riesgo

El apetito de riesgo de Sanitas es una de las herramientas clave que le permite cumplir con su fuerte compromiso con la gestión de riesgos, con el fin de ofrecer los mejores resultados a los clientes, alcanzar los objetivos estratégicos, orientar la toma de decisiones, especialmente durante la planificación de negocios, y continuar haciendo crecer el negocio de manera segura y sostenible.

El apetito de riesgo se establece por el Consejo con el objeto de definir el tipo y el nivel de riesgo que está dispuesto a asumir y determinar, y los umbrales entre los que se deben encontrar los riesgos de

mayor relevancia para la Compañía, de manera que siempre se pueda controlar que el perfil de riesgo se encuentra dentro de esos umbrales.

La definición de apetito de riesgo se realiza mediante un conjunto de declaraciones relacionadas con áreas fundamentales que son críticas para la continuidad y el cumplimiento de la estrategia de la Compañía, tales como, la solidez financiera, el riesgo de seguros, la conducta de negocio, el gobierno clínico, las prácticas en materia de seguridad y salud, seguridad de la información, privacidad y otros riesgos operacionales,

Para que las declaraciones de alto nivel se utilicen en la práctica y de forma sistemática en Sanitas, se traducen en límites de riesgo medibles y más granulares que se utilizan para gestionar el negocio en el día a día y que se documentan formalmente en el "Marco de Apetito de Riesgo". Esto se complementa a su vez, con las Políticas Corporativas, que establecen los riesgos clave a mitigar y los requerimientos y controles mínimos a implementar.

El propósito de las declaraciones y límites de apetito de riesgo no es evitar por completo cualquier actividad que quede fuera del apetito, sino identificar tales casos de forma oportuna para que el Consejo pueda tener en cuenta la situación concreta y, en casos específicos, aprobar la decisión de aceptar la gestión fuera del apetito de riesgo.

Trimestralmente se remite al Comité de Riesgos un informe sobre la posición de cumplimiento del apetito de riesgo para su revisión y aprobación.

Sistema de Gestión Integrado

En Sanitas, la aplicación práctica del Marco de Gestión de riesgos y control interno descansa sobre tres pilares que conforman el Sistema de Gestión Integrado de la Compañía que está compuesto por los siguientes elementos:

- Políticas corporativas, que se revisan periódicamente y establecen los principios fundamentales de gestión en áreas clave de riesgo y los límites asociados al apetito de riesgo en dichas áreas, en base a las cuales Sanitas desarrolla sus operaciones.
- Procesos de gestión, que están vinculados a los principales riesgos de la Compañía, formalizan y documentan las operaciones y controles que mitigan los riesgos y se vinculan a los requisitos de las políticas.
- Estructura organizativa de la Compañía, y en concreto los equipos, que realizan su trabajo diario de acuerdo con los procesos y, por lo tanto, desarrollan sus actividades en línea con el sistema de gestión y que son los responsables de gestionar sus riesgos en el ejercicio de sus obligaciones.

Para asegurar la correcta implementación de este Sistema de Gestión y estructurar la comunicación y las responsabilidades en la gestión de riesgos, la Compañía cuenta con un modelo de tres líneas, tal y como se define a continuación:

- La primera línea, constituida por los empleados, la Dirección y las áreas operativas, de negocio y de soporte, asegura que todas las políticas están correctamente implementadas a través de un sistema de gestión estructurado y formalizado, definiendo los procesos y controles necesarios.
- La segunda línea, integrada por la Función Actuarial, la Función de Riesgos y la Función de Verificación del Cumplimiento, proporciona supervisión y verificación sobre las prácticas de gestión de riesgos llevadas a cabo por la primera línea y en base a ello, se forma una opinión independiente sobre la calidad y suficiencia del entorno de control interno de la Compañía.

- La tercera línea, Auditoría Interna, permite de forma independiente asegurar que el Marco de Gestión de Riesgos es el adecuado, y, por lo tanto, proporciona una garantía independiente sobre el Sistema de Gestión Integrado.

Para hacer más sólido y evidenciar este marco de gestión, la Compañía se apoya en los sistemas y la tecnología, contando con SAI360, que es la herramienta de gestión de riesgos de la Compañía y, que permite vincular y verificar el buen funcionamiento de todos los elementos del Sistema de Gestión Integrado para poder garantizar un buen control interno.

Asimismo, el programa de cultura de riesgos y cumplimiento aún anualmente actividades de concienciación y formación en materia de riesgos a todos sus efectos.

Desde el inicio de este programa de cultura, se han lanzado numerosas acciones de comunicación, concienciación y formación, involucrando siempre a los empleados de primera línea. Algunos ejemplos de éstas son el curso de Riesgos y Cumplimiento que todos los empleados deben completar al incorporarse a la Compañía, sesiones en grupos reducidos sobre la gestión de riesgos y cumplimiento y campañas de comunicación interna, tanto en el momento de incorporación de nuevos empleados como de forma periódicamente, dirigidas a fomentar y mantener la concienciación de los empleados sobre la importancia del control interno.

Adicionalmente, todos los empleados que tienen retribución variable tienen asociado a la misma un elemento referente a la correcta gestión de riesgos con el objetivo de fomentar su compromiso con la cultura de riesgos de la Compañía.

B.3.2 Perfil de Riesgo

A partir del Marco de Gestión de Riesgos, Sanitas establece su perfil de riesgo y lleva a cabo la definición de su estrategia teniendo en cuenta no solo los riesgos conocidos y gestionados sino también los potenciales riesgos emergentes que sin haberse materializado aún podrían poner en peligro su consecución.

Periódicamente la primera línea revisa el perfil de riesgo con el apoyo y verificación de la segunda línea, con el fin de asegurar que todos los riesgos son conocidos, monitorizados, controlados y cuando se requiera, disponen de un plan de mitigación asociado.

La Compañía mantiene un capital económico como mitigante contra ciertos riesgos inherentes, reflejando la naturaleza de las operaciones de la Compañía y el nivel de riesgo asociado con ellas. Los más significativos son los riesgos relacionados con los negocios de seguros de la Compañía. Esto incluye el riesgo operacional, el riesgo de una fijación de precios o suscripción inadecuada de las pólizas de seguros y el riesgo de que los siniestros sean materialmente diferentes de lo esperado.

Hay algunos riesgos que además de estar mitigados por un capital económico, tienen asociados otros métodos de mitigación más eficaces. Estos son riesgos significativos para la Compañía y entre ellos se incluyen los riesgos relacionados con el cliente y de conducta y los riesgos operacionales específicos, incluidos los relacionados con la seguridad de la información y la privacidad.

Existen también otros riesgos en los que el capital no es un factor atenuante adecuado y son prioritarios para la Compañía. Estos incluyen, riesgos estratégicos, riesgo de liquidez y riesgo reputacional.

La Sección C del presente documento ofrece información más detallada sobre el perfil de riesgos de Sanitas, considera las principales categorías de riesgo y evalúa el impacto de cada riesgo en la posición de solvencia, así como ofrece un análisis detallado del SCR por categoría de riesgo a cierre de 2025.

No obstante, a modo de resumen, en cuanto al análisis del perfil de riesgo de la Compañía cabe destacar que los principales riesgos cuantificables de Sanitas son el riesgo de suscripción de salud, el riesgo de inmuebles y el operacional.

Respecto del riesgo de suscripción, el negocio de seguros de Sanitas es a corto plazo y presenta una baja volatilidad. Además, los contratos son prorrogables anualmente.

Debido a que el negocio de Sanitas está constituido por pólizas de un año de duración, la mayor parte de las inversiones se realizan a un plazo inferior a 18 meses, por lo que el riesgo de mercado es relativamente bajo.

Respecto del riesgo de inmuebles, es importante destacar que el valor de los activos inmobiliarios de la Compañía se concentra principalmente en el inmueble en que se encuentra la sede principal de la Compañía en Madrid, y una serie de inmuebles con uso de residencia para mayores, que son arrendados a precio de mercado a Sanitas Mayores.

Por último y respecto del riesgo operacional, éste abarca una amplia gama de riesgos que son inherentes a las operaciones de Sanitas. Los riesgos operacionales son, aquellos que pueden provocar pérdidas debido a errores humanos, procesos internos inadecuados o defectuosos, fallos en los sistemas y/o como consecuencia de acontecimientos externos. Dentro del mismo quedan excluidos tanto el riesgo estratégico como el reputacional, como establece la fórmula estándar de Solvencia II.

B.3.3 Evaluación Interna de Riesgos y Solvencia (ORSA)

Dentro del Sistema de Gestión Integrado de Riesgos se incluye el proceso ORSA, por el cual Sanitas evalúa todos los riesgos inherentes a su actividad y determina las necesidades de capital correspondientes a su perfil de riesgo. Se trata de un proceso continuo desarrollado a lo largo del ejercicio, siendo el pilar esencial del Marco de Gestión de Riesgos y Control Interno.

En este proceso, Sanitas mide los riesgos fundamentales a los que se encuentra o pudiera encontrarse expuesta durante el desarrollo de su plan de negocio: riesgo de mercado, riesgo de contraparte, riesgo de suscripción, riesgo operacional, riesgo de liquidez, riesgo reputacional, riesgo estratégico y riesgo de sostenibilidad. En este sentido, la evaluación del riesgo ESG de las inversiones, la evaluación del riesgo de cambio climático de los productos y las conclusiones del Test de Materialidad se incorporarán en el informe ORSA que se presentará en el Consejo del 10 de junio de 2026.

Adicionalmente, el proceso ORSA considera el nivel de capital o Fondos Propios que requiere para satisfacer las necesidades globales de solvencia durante el período contemplado, cierre del ejercicio 2025 y el período establecido en el plan de negocio desde el 2026 hasta el 2028, teniendo en cuenta el perfil de riesgo, la estrategia en la que se fundamenta el plan de negocio y sus proyecciones, y el apetito de riesgo aprobado por el Consejo de Administración.

El proceso ORSA permite verificar el cumplimiento continuo del capital de solvencia obligatorio bajo una amplia gama de escenarios relevantes, siempre dentro del contexto del apetito de riesgo establecido por la Entidad y aprobado por el Consejo de Administración. Forma parte de la planificación a medio plazo de la Entidad y considera todos los riesgos relevantes que amenazan el logro de los objetivos estratégicos en relación con las necesidades futuras de solvencia.

Los resultados del proceso se recogen en el informe ORSA, que el Consejo analiza y aprueba anualmente, antes de su remisión a la DGSFP.

La Función de Riesgos y la Función Actuarial llevan a cabo la validación de la información que subyace en el informe ORSA, confirmando que toda la información cuantitativa es apropiada para su propósito y las fuentes de información son válidas, teniendo en cuenta los principios de proporcionalidad y materialidad.



B.4 Sistema de Control Interno

El Sistema de Gobierno de Sanitas consta de una estructura organizativa transparente, con una clara distribución y separación de funciones y un sistema eficaz de transmisión de información, que garantiza una gestión sana y prudente de la actividad y mecanismos eficaces de control interno.

B.4.1 Sistema de Control Interno

El Sistema de Gestión de Riesgos y Control Interno es un conjunto de políticas, normativas, procesos y manuales operativos que describen las operaciones de la Entidad y proporcionan a la Alta Dirección a lo largo del tiempo un grado de seguridad razonable sobre la fiabilidad de la información financiera y sobre la efectividad de las operaciones que permitan alcanzar los objetivos fijados y cumplir con la normativa aplicable a la Compañía.

Este conjunto de políticas, normativas, procesos y manuales operativos se mantiene actualizado, lo que permite identificar los riesgos y definir los controles que los mitiguen.

Tal y como se menciona en el apartado B.3.1 Marco de Gestión de Riesgos, la integración del Sistema de Control Interno en la estructura organizativa se realiza bajo el modelo de tres líneas, tal y como se define a continuación:

- La primera línea, constituida por los empleados, la dirección y las áreas operativas, de negocio y de soporte, es propietaria y gestiona el riesgo revisando periódicamente la efectividad de los controles que mitigan dichos riesgos.
- La segunda línea, integrada por la Función Actuarial, la Función de Riesgos y la Función de Cumplimiento, asesora, apoya y verifica la idoneidad de la supervisión de la primera llevando a cabo ejercicios de revisión que proporcionan una seguridad razonable sobre el entorno de control interno de la Compañía.
- La tercera línea, Auditoría Interna, permite de forma independiente asegurar la eficacia del Sistema de Control Interno y garantizar que el Marco de Gestión de Riesgos es el adecuado.

Los resultados de esta evaluación sirven para informar a los Comités pertinentes sobre la eficacia de la gestión de riesgos y del entorno de control interno, y son un elemento clave en la aprobación del informe de Cuentas Anuales por parte del Consejo. Asimismo, proporcionan al Consejero Delegado y al Comité de Remuneración la información necesaria para evaluar la gestión de riesgos de la Compañía ligada al cálculo de incentivos.

Adicionalmente, hay que mencionar que la Compañía sigue trabajando en adaptar y robustecer su sistema de control interno a las nuevas exigencias de los riesgos y oportunidades asociados a los factores de sostenibilidad.

B.4.2 Función de Riesgos y Función de Verificación del Cumplimiento.

La Función de Riesgos y la de Verificación del Cumplimiento son desarrolladas por la Dirección de Riesgos y Cumplimiento que reporta al Consejero Delegado y tiene acceso directo al Comité de Riesgos y al Consejo de Administración.

La Función de Riesgos se apoya en la Política de Gestión de Riesgos mientras que la Función de Verificación del Cumplimiento lo hace en la Política de Cumplimiento y Riesgo de Conducta. Ambas políticas son revisadas y actualizadas periódicamente.

Anualmente ambas funciones elaboran un Plan de Riesgos y Cumplimiento en el cual se planifican todas las actividades necesarias para monitorizar que la Compañía está realizando una adecuada gestión de riesgos, entre cuyas funciones destaca las actividades de verificación previstas para el año. Este Plan tiene un enfoque basado en riesgos y tiene en cuenta la estrategia, el perfil de riesgo, la normativa externa y los requisitos de las Políticas Corporativas.

Ambas funciones tienen, en sentido amplio, la responsabilidad de supervisar y verificar la gestión de los riesgos y el marco de control interno de la Entidad.

En particular, la Función de Riesgos tiene, fundamentalmente, la doble misión de comprobar que los riesgos se gestionan de forma eficaz, siempre dentro de los niveles de apetito al riesgo establecidos, y de asesorar al Consejo de Administración en lo relativo a la eficacia del control interno de la Compañía. Entre sus funciones, también está la de comunicar al Consejo cualquier hecho relevante que pudiese afectar al sistema de control interno.

En su relación con las funciones de la primera línea, se basa en el concepto fundamental de supervisar el correcto funcionamiento del Sistema de Gestión de Riesgos. Para ellos la Función debe establecer una relación de comunicación fluida y continua que permita la detección de anomalías y errores, así como riesgos emergentes de forma anticipada.

Por su parte, la Función de Verificación del Cumplimiento es responsable tanto de la evaluación de las posibles repercusiones que cualquier modificación del entorno legal pudiera tener en las operaciones de la Compañía, como de asesorar al Consejo de Administración acerca del cumplimiento en general de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que afecten a la Compañía.

Adicionalmente, ambas funciones realizan a lo largo del ejercicio revisiones independientes sobre la efectividad de los diferentes elementos del Marco de Gestión de Riesgos y del Sistema de Control Interno, proporcionando un mayor grado de confianza sobre la información financiera, los procesos, los datos u otra información relevante sobre la que la alta dirección o terceros con los que se relaciona Sanitas puedan tener interés en obtener.

Sanitas elabora anualmente una memoria de Riesgos y Cumplimiento, que se presenta al Comité de Riesgos de Sanitas Seguros, y cuyo propósito principal es reflejar el plan anual del área y documentar las actividades y acciones realizadas durante el ejercicio.

En particular, recoge las principales actuaciones de la Función de Riesgos y Verificación de Cumplimiento, incluyendo la elaboración del Plan anual aprobado por el Comité de Riesgos, la identificación y seguimiento de las obligaciones normativas aplicables y la coordinación interna a través del Foro de Cumplimiento. Asimismo, detalla la relación con los organismos supervisores, en particular con la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, la revisión del perfil de riesgos de la Compañía, la realización de verificaciones y recomendaciones para reforzar el sistema de cumplimiento, la gestión de incidentes regulatorios u operativos y las actividades de asesoramiento, formación y concienciación en materia de cumplimiento.

B.5 Función de Auditoría Interna

La Función de Auditoría Interna brinda seguridad de manera independiente y objetiva a la Comisión de Auditoría sobre la efectividad de los sistemas de gobierno, gestión de riesgos y control interno. Lo hace en base a un plan de aseguramiento que sigue una metodología basada en riesgos. Esto ayuda al Consejo de Administración a cumplir su propósito y proteger sus activos, su reputación y su sostenibilidad. También garantiza que los riesgos para los clientes y el negocio se identifiquen y gestionen adecuadamente.

Para mantener su independencia y objetividad, la Dirección de Auditoría Interna reporta directamente al presidente de la Comisión de Auditoría y jerárquicamente al Director de Auditoría Interna del Grupo Bupa. El Director de Auditoría Interna tiene acceso sin restricciones al Consejo y al Presidente de la Comisión de Auditoría. La Comisión de Auditoría tiene la responsabilidad de aprobar el nombramiento (y destitución) del Director de Auditoría Interna. La Función de Auditoría Interna no tiene responsabilidad operacional directa ni autoridad sobre las actividades de negocio, ni los riesgos y controles que evalúa. La Función de Auditoría Interna tiene políticas y procedimientos para apoyar a la operativa de la Función. Esto ayuda a asegurar que los potenciales conflictos de interés de los miembros del equipo de auditoría se identifican y gestionan apropiadamente con el objetivo de mantener la independencia de la Función en todo momento. Al menos de manera anual, el Director de Auditoría Interna confirma la independencia organizativa de la Función de Auditoría Interna y en caso de que hubiera algún conflicto, informa a la Comisión de Auditoría sobre las acciones o salvaguardas empleadas para solucionar el conflicto.

Cada año, la Función de Auditoría desarrolla un plan de aseguramiento basado en riesgos, teniendo en cuenta los riesgos clave, los planes de negocio, los requisitos regulatorios y cualquier otra información relevante. El plan es revisado y aprobado por la Comisión de Auditoría y se actualiza periódicamente según sea necesario. El Director de Auditoría Interna reporta periódicamente a dicha Comisión sobre la actividad de auditoría interna, y anualmente proporciona un informe anual con la opinión sobre el sistema de gobierno, gestión de riesgos y control interno de la Organización. El informe permite al Consejo y su Comisión de Auditoría evaluar los sistemas de gestión de riesgos y control interno, y considerar las fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora futuras. Además, el Director de Auditoría Interna asiste regularmente al Comité de Riesgos y a otros foros ejecutivos para asegurarse de que el trabajo de auditoría es informado, comunicado y respaldado de manera adecuada.

La Política de Auditoría Interna está implementada y establece el rol de la función, la autoridad y la independencia para llevar a cabo su actividad. La Función opera en línea con el Marco Internacional de Prácticas Profesionales del Instituto Global de Auditores Internos, (incluidos todos los elementos obligatorios de las Normas Globales de Auditoría Interna, los Requisitos Tópicos y la Guía Global), el Código de buenas Prácticas de Auditoría Interna del Reino Unido, otros requisitos legales y reglamentarios aplicables y las propias políticas y procedimientos internos de la Función. La Política de Auditoría Interna, se revisa anualmente, y fue aprobada por última vez por la Comisión de Auditoría en diciembre de 2025.

La Función de Auditoría mantiene un programa de mejora y aseguramiento de la calidad que incluye una actividad externa continua de aseguramiento de la calidad realizada por un tercero; un seguimiento interno del control de calidad; y una autoevaluación anual sobre el cumplimiento con el Marco Internacional de Prácticas Profesionales del Instituto Global de Auditores Internos y el Código de Buenas prácticas de Auditoría Interna de UK. La revisión de calidad incluye el 'feedback' para la mejora continua que se recopila a través de encuestas de satisfacción a los propios empleados de la Función y a las partes interesadas. Adicionalmente, se realiza una revisión externa de calidad de la Función cada 5 años, de acuerdo con el Marco Internacional de Prácticas Profesionales del Instituto Global de

Audidores Internos y el Código de Buenas prácticas de Auditoría Interna de UK. La fecha de la próxima revisión es en 2027.

El desempeño de la Función se mide a través de indicadores que se revisan anualmente y se aprueban por la Comisión de Auditoría, y que incluyen, entre otros, el cumplimiento del plan de auditoría de acuerdo con los estándares establecidos, el desarrollo de la Función, la satisfacción de las partes interesadas y la gestión de los recursos.



B.6 Función Actuarial

La Función Actuarial reporta a la Dirección General de Finanzas, su actividad de control garantiza los mecanismos de independencia frente a la primera línea y tiene acceso directo al Comité de Riesgos, comité delegado del Consejo.

Esta función es independiente de las áreas donde se desarrollan los cálculos y procesos que posteriormente la misma valida y revisa (suscripción, reaseguro y provisiones técnicas fundamentalmente). Asimismo, es jerárquicamente independiente del resto de funciones fundamentales previstas por la normativa.

La Función Actuarial de la Compañía se encuentra regulada por la Política de Riesgos de Seguros, que incluye a su vez los estándares actuariales de IFRS17, de Provisiones Técnicas de Solvencia II, de Tarificación y Suscripción, y de Reaseguro.

Específicamente conforme a la normativa de Solvencia II y a la política interna esta Función es responsable de:

- Coordinar el cálculo de las provisiones técnicas.
- Cerciorarse de la adecuación de las metodologías, así como las hipótesis empleadas en el cálculo de las provisiones técnicas.
- Evaluar la suficiencia y la calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas.
- Cotejar las mejores estimaciones con la experiencia anterior.
- Informar al Consejo sobre la fiabilidad y la adecuación del cálculo de las provisiones técnicas.
- Supervisar el cálculo de las provisiones técnicas para los casos en los que se utilicen aproximaciones.
- Pronunciarse sobre la política general de suscripción.
- Pronunciarse sobre la adecuación de los acuerdos de reaseguro.
- Contribuir a la aplicación efectiva del Sistema de Gestión de Riesgos.
- Contribuir junto con la Función de Riesgos a la revisión de los cálculos y de la metodología de los requisitos de capital bajo Solvencia II (SCR).
- Revisar metodologías, hipótesis y cálculos del USP (Parámetros Específicos).

En cumplimiento de sus funciones, la Función Actuarial realiza el Informe de Función Actuarial anual en el que se indican las tareas desarrolladas por la Función, así como los aspectos de mejora principalmente en relación con provisiones técnicas, política de suscripción y reaseguro.

Hay que señalar que en los últimos años, la Entidad ha continuado avanzando en diversos ámbitos relacionados con el riesgo de sostenibilidad. En este contexto, el Informe de la Función Actuarial incorpora una sección específica que detalla las tareas, progresos y desarrollos llevados a cabo, especialmente aquellos directamente vinculados a la función.

B.7 Externalización

Sanitas tiene externalizadas y comunicadas al supervisor una actividad crítica, atendiendo a los requisitos establecidos por Solvencia II. El servicio externalizado crítico en base a lo requerido por Solvencia II, es el servicio de atención al cliente proporcionado por Sanitas Emisión S.L.

Los proveedores externos son una parte importante del entorno de Sanitas. Aunque podamos confiar el suministro de productos y la prestación de servicios a una serie de proveedores externos, seguimos teniendo la obligación de gestionar todos los riesgos, especialmente los digitales, para conseguir nuestros objetivos de negocio, incluyendo aquellos de nuestra cadena de suministro.

Sanitas dispone de dos políticas aprobadas por el Consejo de Administración. Por un lado, una Política de Externalización, que asegura la incidencia de la externalización en sus actividades, así como los sistemas de información y seguimiento que deberán instrumentarse en caso de externalización. Por otro, una Política de Gestión del Riesgo de Terceros, cuyo objetivo entre otros, es garantizar que contamos con procesos efectivos para la selección, contratación y gestión de todos nuestros proveedores externos y que estos permitan gestionar los riesgos que acarrearán durante todo el ciclo de relación con ellos.

El cumplimiento de la Política de Gestión del Riesgo de Terceros y sus guías de apoyo permite a Sanitas obtener los siguientes beneficios:

- Mejor selección de proveedores, considerando no solo los costes sino los riesgos que implican;
- Mayor conocimiento de dichos proveedores antes de la firma del acuerdo;
- Incremento de las exigencias a los mismos que hagan que la Entidad reduzca su riesgo ante la externalización de una función o servicio;
- Reducción de los casos de conflictos contractuales; y
- Cumplimiento con los requisitos legales y regulatorios.

B.8 Cualquier otra información

No existe otra información adicional material relevante.

Perfil de Riesgo

10/11

C. Perfil de Riesgo

El cálculo del SCR es un buen indicador del perfil de riesgo de Sanitas en Solvencia II.

Los principales riesgos a los que se encuentra expuesta la Entidad se encuentran incluidos en la fórmula estándar y son los siguientes:

- Riesgo de suscripción de seguros.
- Riesgo de mercado.
- Riesgo de contraparte.
- Riesgo operacional.

La distribución de los riesgos cuantificables que se reflejan en el SCR, sin tener en cuenta el efecto diversificación ni la capacidad de absorción de pérdidas por impuestos diferidos (LADT) es la siguiente:

Composición del SCR	2025	2024
Riesgo Suscripción	63,8%	62,1%
Riesgo Mercado	12,5%	13,3%
Riesgo Contraparte	3,3%	4,3%
Riesgo Operacional	20,3%	20,4%
Total sin diversificación y sin LADT	100,0%	100,0%

En la siguiente tabla se observa el desglose de los módulos que componen el SCR a 31 de diciembre de 2024 y 2025:

Composición del SCR	2025	2024
Riesgo Suscripción Salud	211.134	181.286
Riesgo Suscripción No Vida	44	0
Riesgo Suscripción Vida - Decesos	508	610
Riesgo Mercado	41.590	38.877
Riesgo Contraparte	10.961	12.493
SCR Básico antes Diversificación	264.236	233.265
Diversificación	(35.606)	(34.513)
SCR Básico después Diversificación	228.630	198.752
Riesgo Operacional	67.414	59.626
Absorción Pérdidas de Impuestos Diferidos (LADT)	(38.933)	(27.725)
Total SCR	257.110	230.653
Total MCR	113.343	101.129
Fondos Propios	538.090	467.573

Datos en miles de euros

C.1 Riesgo de suscripción

El riesgo de suscripción es el riesgo derivado de los compromisos asumidos en el negocio asegurador. De forma resumida, podemos indicar que este riesgo comprende la insuficiencia de las primas y/o reservas para hacer frente a la siniestralidad que cubren.

El capital de riesgo de suscripción de salud no vida (incluidos Gastos Médicos y Protección de Ingresos) obtenido a través de la fórmula estándar y tras la aplicación del parámetro específico de primas se sitúa a diciembre de 2025 en 211,1 millones de euros, el capital de riesgo de suscripción no vida correspondiente al ramo Incendio y Otros daños a los bienes en 0,04 millones de euros y el capital de riesgo de suscripción vida correspondiente al ramo de decesos es de 0,5 millones de euros.

C.1.1 Riesgo de primas

El riesgo de primas deriva del posible establecimiento de hipótesis/metodologías erróneas en la tarificación que pudieran dar lugar a primas insuficientes.

Para el control de este riesgo la Compañía dispone de una política de suscripción basada en la suficiencia de primas a través de:

- Una buena suscripción que adecua los riesgos asumidos a las tarifas calculadas.
- Un proceso de tarificación adecuado, basado en la contribución de la cartera y en información de calidad.
- Un seguimiento continuo de la cartera ante posibles desviaciones.

La suscripción de riesgos, entendida como la valoración de los riesgos previa a su aseguramiento es fundamental en la prevención de la selección adversa. En este sentido, Sanitas cuenta con un área específica de Suscripción de Riesgos con procesos y principios de valoración claros, precisos y justos.

Los procesos de renovación y retarificación de primas se encuentran formalmente establecidos y están sujetos a distintas instancias de aprobación según las distintas fases del proceso. La metodología se encuentra documentada y las variables tarificadoras están identificadas. En cualquier caso, el principio rector del cálculo de primas es la suficiencia técnica.

El riesgo de primas se monitoriza de forma continua de cara a corregir cualquier posible desviación que pudiera producirse. El riesgo es medido a través del seguimiento mensual de la evolución de la cartera (exposición, primas, siniestralidad y gastos) mediante informes de análisis que muestran los principales ratios comparados con el período anterior.

Entre las medidas de control existentes para evaluar y monitorizar el riesgo se encuentran:

- El Comité de Dirección hace seguimiento de la previsión mensual de cara a identificar posibles desviaciones, y en caso de ser necesario, tomar las acciones correctoras acordes con la desviación detectada.
- El departamento de Análisis e Investigación de Seguros, emite mensualmente un informe de evolución de la cartera global donde se da seguimiento a la cartera, prima media, siniestralidad media, ratio de siniestralidad y contribución final. Este seguimiento se realiza para productos principales, grupos homogéneos de riesgo, agrupaciones de productos, colectivos más importantes y colectivos de nueva producción.

- La realización del test de onerosidad, basado en los requerimientos de IFRS17. El objetivo de este análisis es poner en relación los flujos futuros derivados de los contratos actuales con los pasivos reconocidos para evaluar su suficiencia o insuficiencia, pudiendo dar lugar a una provisión adicional por riesgos en curso en caso de revelarse onerosidad. El resultado del test de onerosidad a cierre de año, indica que no existe onerosidad en los contratos en vigor de Sanitas.
- Monitorización del capital de suscripción obtenido mediante la fórmula estándar de Solvencia II.
- Monitorización del parámetro específico del riesgo de primas para Gastos Médicos (por sus siglas en inglés, USP “Undertaking Specific Parameter”). Este parámetro es un buen indicador del riesgo de suscripción de primas de la Compañía dado que mide la volatilidad de la siniestralidad de la Compañía en los últimos años.
- Pronunciamiento de la Función Actuarial en su informe anual respecto a la política de suscripción de la Compañía.

Conforme a todos los controles y seguimientos descritos anteriormente, durante el 2025 no se ha producido ningún cambio material en los riesgos a los que la Compañía se encuentra expuesta, estando todos bien gestionados.

C.1.2 Riesgo de reservas

El riesgo de reservas deriva de variaciones en el tiempo e importe del patrón de siniestralidad previsto en el cálculo de las provisiones técnicas que pudieran dar lugar a una insuficiencia de las mismas.

Este riesgo se controla y monitoriza a través de:

- Segregación de funciones en el cálculo y revisión de las provisiones técnicas de la Compañía.
- Establecimiento de metodologías contrastadas y documentadas que permitan un cálculo adecuado.
- Realización de análisis back-testing que compara los importes de provisión estimados en ejercicios anteriores con el valor real de la siniestralidad pendiente posteriormente conocida.
- Pronunciamiento de la Función Actuarial en su informe anual respecto a la constitución de reservas y su suficiencia.

Al igual que en el caso anterior, durante el 2025 no se ha producido ningún cambio material en el riesgo de reservas debido a la sólida gestión realizada por la Compañía y los análisis realizados de Back-testing demuestran la suficiencia de provisiones.

C.1.3 Riesgo de caída

Es el riesgo vinculado al cese de los contratos de seguros y asciende en 2025 a 93,1 millones de euros previa diversificación.

Para mitigar este riesgo por una parte se realiza un seguimiento continuo de la satisfacción del asegurado y, por otra parte, se dispone de un modelo de retención de cartera rentable que permite desincentivar las bajas de asegurados a través de acciones individualizadas en función de las características de los mismos.

El proceso de digitalización llevado a cabo por la Compañía ha colaborado significativamente en la mitigación de este riesgo.

Además, el ratio de caídas se monitoriza diariamente desde múltiples perspectivas: a nivel global de la cartera, de producto, por canales o por zonas geográficas pudiendo activar de manera rápida medidas concretas allí donde sean necesarias.

C.1.4 Riesgo catastrófico

El riesgo catastrófico es el derivado de la ocurrencia de eventos catastróficos que den lugar a un incremento notable de la siniestralidad. En el caso del ramo de gastos médicos fundamentalmente se centran en el riesgo de pandemia. Cabe indicar que este riesgo se encuentra expresamente excluido de los condicionados de la Compañía, si bien ante situaciones como el coronavirus y la gripe aviar la Compañía prestó su cobertura de asistencia sanitaria sin considerar esta exclusión. Teniendo esto en consideración y bajo un principio de prudencia la Compañía determina el riesgo catastrófico bajo la fórmula estándar de Solvencia II.

C.1.5 Riesgo de suscripción: Vida

En diciembre de 2025 el capital de riesgo de suscripción vida correspondiente al ramo de decesos es de 0,5 millones de euros

Aunque representa un riesgo muy limitado debido al volumen de negocio, es el riesgo propio de su negocio de decesos, e incluye los riesgos de mortalidad, longevidad, invalidez, caída de cartera, gastos de gestión y catastrófico.

C.1.6 Otros Riesgos vinculados a la suscripción

El riesgo de suscripción puede analizarse desde la perspectiva de los sub-riesgos que lo generan, entre otros:

- Riesgo de incremento de costes médicos. Este riesgo puede tener distintos orígenes, desde el riesgo de inflación a un menor poder de negociación con proveedores asistenciales. Estos riesgos se mitigan y controlan a través de acuerdos de baremos duraderos y un buen volumen de cartera que permita mantenerlos.
- Riesgo de antiselección. Este riesgo se define como la concentración de riesgos cuya siniestralidad probable es superior a la siniestralidad técnica media. La Compañía controla este riesgo a través de la actual política de suscripción médica, de la propia tarificación y del control periódico de la evolución de la cartera.
- Cambios en el mix de cartera. Este riesgo deriva de posibles cambios en la composición de cartera que pudieran dar lugar a una mayor concentración en algún segmento y/o producto. Este riesgo se controla a través del seguimiento de la evolución de la cartera por segmento. En caso de observarse concentraciones excesivas, se aplican medidas correctoras que lleven la cartera a una mejor diversificación.

Durante el 2025 no se ha producido ningún cambio material en los riesgos vinculados a la suscripción.

C.2 Riesgo de mercado

El riesgo de mercado surge de la volatilidad de los precios de mercado de los instrumentos financieros. La exposición a dicho riesgo se mide a través del impacto de las fluctuaciones en el nivel de variables financieras, tales como los precios de la renta variable, los tipos de interés, los precios de bienes inmuebles y el tipo de cambio.

El riesgo de mercado está compuesto por los siguiente sub-riesgos:

- Riesgo de tipo de interés.
- Riesgo diferencial o de spread.
- Riesgo de renta variable.
- Riesgo de inmuebles.
- Riesgo de tipo de cambio.
- Riesgo de concentración.

La estrategia de inversión llevada a cabo por la Compañía está basada en la correlación entre los activos (inversiones financieras) y pasivos (compromisos futuros), lo que conlleva a una buena gestión en términos de duración, calidad de los activos, diversificación, liquidez y retorno de la inversión.

Sanitas mantiene una gestión activa del riesgo de mercado, a través de inversiones en activos de alta calidad crediticia (investment grade), según las calificaciones otorgadas por las agencias de rating Moody's, Standard & Poor's y Fitch.

Periódicamente se hace una revisión de la calidad crediticia de las contrapartes en las que la Compañía invierte. Se valora el impacto de una revisión positiva o negativa en las agencias de rating, así como de los cambios en las calificaciones y se realizan las acciones oportunas si es necesario.

Hay que mencionar que se continúa realizando una búsqueda de instrumentos de inversión líquidos o cancelables anticipadamente alineados al apetito de riesgo de la Compañía, buscando paliar en cierta manera el impacto en gasto financiero, sin renunciar a la seguridad. Esto ha permitido suavizar el impacto durante el año en la variación de tipos de interés en cartera.

C.2.1 Riesgo de tipo de interés

El riesgo de tipo de interés se define como la sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en la estructura temporal de los tipos de interés o la volatilidad de los tipos de interés.

En lo que se refiere a las inversiones de Sanitas afectas a este tipo de riesgo, remarcar que por norma general las inversiones a plazos inferiores a 18 meses suelen tener un peso relevante en el conjunto de las mismas. En concreto y a cierre de 2025, el 54% de las inversiones no superaban los 18 meses de vencimiento.

En 2025, la exposición de la Compañía al riesgo de variación de tipos de interés representa, sin tener en cuenta el efecto de diversificación, el 14,9% del riesgo de mercado.

C.2.2 Riesgo de spread

El riesgo diferencial o de spread mide la sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en el nivel o la volatilidad de los diferenciales de crédito en relación con la estructura temporal de tipos de interés sin riesgo.

La exposición de Sanitas al riesgo de spread, a 31 de diciembre de 2025, se compone principalmente de inversiones llevadas a cabo en deuda pública, en bonos corporativos y en depósitos.

La exposición al riesgo de tipo de spread sin tener en cuenta el efecto de diversificación representa el 15,6% del SCR de mercado total de la Compañía, frente al 9,5% del año 2024.

C.2.3 Riesgo de renta variable

Mide la sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en el nivel o la volatilidad de los precios de mercado de las acciones.

Sanitas cuenta con un volumen mínimo de participaciones en otras compañías no cotizadas ni listadas, (0,7 millones de euros), por lo que no se encuentra expuesta a este riesgo.

C.2.4 Riesgo de inmuebles

Mide la sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en el nivel o la volatilidad de los precios de mercado de los inmuebles.

El shock de inmuebles valorado según la fórmula estándar de Solvencia II representa el efecto inmediato sobre el valor neto de los activos y los pasivos esperados en el caso de producirse un decremento instantáneo del 25% en el valor de las inversiones en inmuebles, teniendo en cuenta cada una de las exposiciones individuales.

Para determinar el valor de mercado de los inmuebles, con periodicidad bienal se realizan tasaciones de dichos activos, que en caso de poner de manifiesto un deterioro en cualquiera de los activos, se registraría con carácter inmediato. Las últimas tasaciones vigentes son de octubre de 2025, sin observarse ningún deterioro, y fueron realizadas por entidades oficiales tasadoras que cumplen los requisitos y siguen la metodología establecida en la normativa en vigor.

Dentro del riesgo de mercado, el riesgo de inmuebles es el de mayor cuantía, representando, sin tener en cuenta el efecto de diversificación, un 48,6% del riesgo de mercado.

C.2.5 Riesgo de concentración

El submódulo de riesgo de concentración se aplica a todos los activos considerados en los submódulos de riesgo de renta variable, spread e inmuebles, y excluye explícitamente los activos comprendidos en el módulo de riesgo de contraparte, con el objeto de evitar solapamientos entre ambos elementos de la fórmula estándar del SCR.

El riesgo de concentración es consecuencia de una falta de diversificación de la cartera de activos por una importante exposición al riesgo de incumplimiento de un mismo emisor de valores o de un grupo de emisores vinculados.

Durante el año 2025, Sanitas ha buscado una mayor diversificación en número, tipo de contrapartes e instrumentos financieros de su cartera con el objetivo de minimizar el impacto de este riesgo, para ello ha incrementado la inversión en deuda pública, en diferentes entidades financieras (bonos corporativos) y en Fondos monetarios y de ultracorto plazo

De este modo, sin tener en cuenta el efecto de diversificación, el SCR de concentración en el ejercicio 2025 representa el 20,3%, lo que significa una clara disminución respecto al de 2024 de 34,5% del riesgo de mercado.

C.2.6 Riesgo de tipo de cambio

Mide la sensibilidad del valor de los activos, los pasivos y los instrumentos financieros frente a las variaciones en el nivel o la volatilidad de los tipos de cambio de divisas.

La exposición de Sanitas a este riesgo es inmaterial.

C.3 Riesgo de contraparte

El módulo de riesgo de incumplimiento de la contraparte reflejará las posibles pérdidas derivadas de un incumplimiento inesperado, o del deterioro de la solvencia de las contrapartes y deudores de las entidades en los próximos doce meses.

El ámbito de aplicación del módulo de riesgo de incumplimiento de contraparte incluye contratos de mitigación de riesgos, tales como acuerdos de reaseguro, titulaciones y derivados, y créditos con intermediarios, así como otras exposiciones de crédito que no queden cubiertas en el submódulo de riesgo de spread.

A finales de 2025, sin tener en cuenta el efecto diversificación, el riesgo de contraparte de Sanitas representa una baja proporción (3,3%) del riesgo global.

Considerando la definición anterior, Sanitas, bajo el principio de prudencia de las inversiones, regula la idoneidad de sus inversiones y por ende las articula a través de los siguientes mecanismos:

- La existencia de un Comité de Riesgos, que se reúne, al menos, 4 veces al año para velar por el cumplimiento y vigencia de la Política de Tesorería e Inversiones.
- Una Política de Tesorería e Inversiones de la Compañía, aprobada y documentada, basada en tres pilares: seguridad, liquidez y rentabilidad.
- El apetito de riesgo de inversiones fijado para la Compañía.
- El apetito de riesgo de liquidez, que es revisado cada 3 años.
- La Dirección de Tesorería, encargada de identificar las inversiones idóneas para la Compañía y gestionirlas adecuadamente dentro de los parámetros definidos en la Política de Tesorería e Inversiones, Comité de Riesgo y apetito de riesgo.

Con todo lo anterior, el requerimiento mínimo de calidad crediticia establecido por Sanitas en cualquiera de las contrapartes en las que se invierte es de grado de inversión o investment grade, definido por al menos dos de las tres siguientes agencias de calificación: S&P, Moody's y Fitch.

No obstante, la Compañía analiza contraparte a contraparte a la hora de llevar a cabo cualquier inversión, pudiendo materializar inversiones con entidades que tengan un nivel de rating inferior al mencionado anteriormente, de acuerdo a los niveles de autorización previa recogidos en la política.

Durante 2025, se ha puesto foco en mantener en cartera contrapartes de alta calidad crediticia y salvo circunstancias externas a la Compañía, la intención de Sanitas es mantener o mejorar en todo lo posible la distribución de estos ratings buscando siempre la mejor opción disponible.

C.4 Riesgo de liquidez

El riesgo de liquidez se define como la incapacidad de hacer frente a las obligaciones de pago de la Compañía, ya sea por la diferencia entre el cumplimiento de las obligaciones contraídas y los vencimientos de nuestras inversiones, o directamente por la falta o escasa generación de caja de la Compañía frente a las obligaciones de pago.

Sanitas gestiona el riesgo de liquidez a través de un proceso de presupuestación que permite predecir los ingresos y los pagos futuros, y por ende el superávit o déficit de caja que tendrá la Compañía mensualmente en los siguientes 12 meses.

Adicionalmente, y en línea con el plan de negocio de la Compañía, se llevan a cabo previsiones de caja a 12, 24 y 36 meses. Esta previsión de caja se revisa a lo largo del año considerando cualquier actualización llevada a cabo en el plan de negocio.

Hay que destacar que, Sanitas con el fin de protegerse contra los impactos de caja a corto plazo que puedan afectar al negocio, el Consejo de Administración del 24 de mayo de 2023 aprobó un apetito de riesgo de liquidez cuyo objetivo es establecer un nivel adecuado de recursos líquidos en cuenta corriente e inversiones de muy corto plazo para afrontar posibles escenarios de tensión de caja, así como tomar decisiones más eficientes en las inversiones, optimizando la rentabilidad financiera de las mismas.

Sanitas no cuenta con líneas de crédito, u otras fuentes de financiación externas otorgadas por bancos, y las principales vías de ingreso que tiene para cubrir sus obligaciones futuras son las inherentes a su propio modelo de negocio relativo a la actividad aseguradora.

C.5 Riesgo operacional

Sanitas calcula el requerimiento de capital de solvencia obligatorio en base a la fórmula estándar. Dicho requerimiento asciende para el ejercicio 2025 a 67,4 millones de euros. Adicionalmente al cálculo de la fórmula estándar, se realiza un análisis de un conjunto de escenarios operacionales extremos.

Los citados escenarios operacionales que se han tenido en cuenta en la valoración del riesgo operacional están relacionados en términos generales con la continuidad del negocio, seguridad de la información, privacidad de los datos, fallos en los sistemas y relación con terceros, entre otros.

Estos escenarios recogen impactos financieros, (como podrían ser demandas o costas judiciales, gastos en análisis causa raíz, investigaciones tanto internas como externas, pagos compensatorios, gastos en contratación de empleados, sanciones etc.) e impactos no financieros (por ejemplo, aquellos que afectan a la reputación de la propia Compañía, en clientes y pacientes, y frente al regulador).

Asimismo, el ejercicio tiene por objeto identificar y asegurar que los procedimientos de control establecidos que afectan al riesgo propuesto son eficaces y, que se dispone de planes de acción que se llevarían a cabo si se produce cada uno de los riesgos incluidos en los escenarios.

Los riesgos identificados y gestionados en el mapa de riesgos se estructuran en 7 categorías principales: conducta, operacionales, de seguros, estratégicos, financieros, gobierno clínico y seguridad y salud. Éstas se desglosan a su vez, en diferentes módulos o categorías, como, por ejemplo, datos, cumplimiento regulatorio, privacidad, seguridad de la información etc.

La razón por la que se diferencian los riesgos clínicos y los relacionados con clientes (conducta), es por el especial énfasis que se quiere hacer en estas categorías, ya que el foco en el cliente y la excelencia clínica son dos de los pilares de la estrategia de Sanitas.

En el mapa de riesgos de Sanitas la primera línea ha identificado el universo de riesgos a los que la Compañía está expuesta, así como un número suficiente de controles que permiten controlar y mitigar dichos riesgos. Sanitas también ha identificado los riesgos de sostenibilidad tanto desde el punto de vista medioambiental como social y de buen gobierno, y sigue trabajando en la adaptación de este marco a las nuevas regulaciones.

El perfil de riesgo de la Compañía, está dentro de los límites de apetito al riesgo aprobados y la efectividad del modelo de control interno es satisfactoria.

C.6 Otros riesgos significativos

Los siguientes riesgos no están cubiertos explícitamente en la fórmula estándar:

- Riesgo de inflación.
- Riesgo reputacional.
- Riesgo de estrategia.

Riesgo de inflación

El riesgo de tasas de inflación más altas que las esperadas se refleja implícitamente en cierta medida en la evaluación del riesgo de primas y en el estrés de tipo de interés. Los contratos de seguros de Sanitas son a corto plazo y la prima puede ser retarificada en la renovación por lo que, a fecha de publicación de este informe, la inflación no es un riesgo clave para la Entidad.

Riesgo reputacional

El daño reputacional puede surgir de fallos operacionales de Sanitas, u otros riesgos que de materializarse podrían afectar a su solidez financiera.

Para asegurar que los riesgos que puedan tener impacto reputacional se encuentran identificados, Sanitas dispone del Marco de Gestión de Riesgos donde vienen definidos los diferentes tipos de impacto que pueden tener los riesgos identificados en la Compañía.

La reputación es un valor de la Compañía que permite enfrentarse de forma más segura a acontecimientos externos o internos con mayor resiliencia. La comunicación externa y digital contribuyen de forma directa al fortalecimiento y protección de ésta lo cual se consigue a través de tres pilares:

- El Sistema de Gobierno: los equipos de Comunicación Externa y Digital trabajan por la buena reputación de la Compañía siguiendo las directrices marcadas en la Política de Marca y Gestión de la Reputación de la Compañía.
- Monitorización continua: seguimiento constante del entorno digital y de los medios de comunicación.
- Gestión de crisis: a fin de gestionar posibles crisis, se reacciona de forma inmediata a comentarios negativos o informaciones contrarias a los intereses de Sanitas.

Riesgos de estrategia

El Riesgo de estrategia se define como las pérdidas ocasionadas por definiciones estratégicas inadecuadas y errores en el diseño de planes, programas, estructura, dirección estratégica o ineficiencia en la adaptación a los cambios constantes del entorno empresarial.

Sanitas gestiona este tipo de riesgo en la formulación de la estrategia y definición de su plan de negocio. La evaluación actual es que el riesgo está predominantemente unido a un resultado de beneficio inferior al óptimo o retorno del capital invertido (es decir, la eficiencia del negocio) y no a la solvencia.

C.7 Cualquier otra información

Principio de prudencia de las inversiones

De acuerdo con el artículo 79 de la LOSSEAR Sanitas dispone de una Política de Inversiones y Tesorería como parte del Sistema de Control Interno de la Compañía.

Los principios en los que se basa esta política son garantía, liquidez y rentabilidad de las inversiones, de modo que se respete en todo momento el principio de prudencia en las inversiones establecido en la normativa de Solvencia II.

Asimismo, en cuanto al procedimiento a seguir en materia de inversiones y selección de contrapartes financieras, prima como denominador común la prudencia, de tal forma que se aseguren los intereses de los asegurados.

Para garantizar un entorno de control interno robusto y el cumplimiento con la política se han establecido una serie de controles que garantizan la solvencia de la Entidad para la realización de sus operaciones, el principio de prudencia en las inversiones y el cumplimiento de la normativa aplicable.

Asimismo, a través de la Política de Inversiones y Tesorería la Compañía se asegura que se gestiona el impacto del riesgo de tipo de cambio, de tipo de interés y el riesgo de sostenibilidad apoyando los objetivos de sostenibilidad de la Entidad y permitiendo una flexibilidad operativa adecuada a su modelo de negocio.

El cumplimiento de los requisitos de dicha política se verifica periódicamente, y en el caso de riesgos significativos, además de su revisión trimestral, se realiza un seguimiento por parte de la Dirección de la Compañía.

La política de inversiones de Sanitas es conservadora con un gran peso hacia activos de caja o instrumentos financieros "equivalentes a caja" o corto plazo, ya que su duración desde el momento de su contratación no es superior a tres meses, y con preferencia en depósitos bancarios, certificados de depósitos, fondos de liquidez, instrumentos de Deuda Pública, Renta Fija Privada, y bonos garantizados.

No obstante, se valora cualquier otra opción dentro de los estándares de la Política de Inversión y Tesorería de la Entidad y alineada con el apetito de riesgo de Sanitas, si bien, Sanitas solamente invierte en activos e instrumentos cuyos riesgos se puedan determinar, medir, vigilar, gestionar, controlar y notificar teniendo en cuenta la evaluación de sus necesidades globales de solvencia, su perfil de riesgo, los límites de tolerancia de riesgo aprobados y la estrategia comercial de la Entidad.

Por otro lado, la gestión de activos y pasivos se lleva a cabo de tal forma que se pueda garantizar una adecuada estructura entre ambos, las provisiones técnicas se invierten también de forma que resulte coherente con la naturaleza y duración de las obligaciones esperadas, atendiendo a los plazos fijados en la política y en cualquier caso se explican y se exponen en el Comité de Riesgos.

La Función de Tesorería de Sanitas identifica las estrategias de inversión adecuadas en nombre de la Entidad, dentro de los límites de la predisposición al riesgo.

La Política de Tesorería se basa en los siguientes principios para el buen fin de la función: (i) Gestión de la liquidez y financiación, (ii) Capital e inversiones, (iii) Exposición al tipo de cambio y a los tipos de interés y (iv) Gestión de la relación bancaria.

Bajo los cuatro principios anteriores, la Política de Tesorería detalla y define la gestión de la función, parámetros de inversión, riesgos inherentes, e indicadores de gestión.

Respecto a la taxonomía europea de sostenibilidad, durante el año 2025 Sanitas ha continuado trabajando en la identificación de las actividades elegibles y las actividades alineadas a la Taxonomía, es decir aquellas actividades que cumplen con los criterios técnicos de selección para determinar las condiciones en las que se considera que una actividad económica contribuye de forma sustancial a la adaptación al cambio climático y para determinar si esa actividad económica no causa un perjuicio significativo a ninguno de los demás objetivos ambientales.

Así, la Compañía ha elaborado los indicadores clave de inversiones que se ajustan a la taxonomía según el Reglamento Delegado 2021/2178. Los resultados de la valoración de la materialidad del impacto del riesgo de sostenibilidad de las inversiones se incluirán en el próximo informe ORSA que se presentará al Consejo el 10 de junio de 2026.

Escenarios de estrés

El ejercicio de estrés test es una parte clave de la Gestión de Riesgos y su finalidad es identificar y valorar qué escenarios podrían perjudicar a la Entidad, así como evaluar su capacidad de resistencia a los mismos.

El ejercicio se realiza una vez al año y los resultados de los test se cuantifican y se incluyen en el informe ORSA que, junto con otros aspectos, evalúa la capacidad que tiene Sanitas, según los planes actuales, para resistir a escenarios adversos y la existencia de recursos financieros suficientes para cubrir sus necesidades de capital y/o los requisitos de capital mínimo obligatorios.

Hay que destacar que este ejercicio está estrechamente vinculado al proceso de planificación ya que determina si la Entidad va a seguir teniendo suficientes recursos de capital durante todo el periodo del plan en caso de producirse el escenario adverso.

El test puede ayudar a extraer riesgos en los planes de la Compañía y ayudar a mejorar la comprensión de esos riesgos. Lo que a su vez tiene como consecuencia una estrategia y una planificación del negocio más sólida.

Pruebas de Estrés en sentido inverso

Asimismo, de forma complementaria al ejercicio de estrés mencionado anteriormente, Sanitas realiza anualmente pruebas de estrés en sentido inverso. Los resultados de estas pruebas se incluyen en el informe ORSA que se presenta a la DGSFP en el primer semestre de cada año.

Con este ejercicio se pretenden detectar las razones que pudieran dar lugar a un posible incumplimiento hipotético del nivel de solvencia y encontrar las soluciones más adecuadas para recuperar la situación de crecimiento inicial, por lo tanto, el principal objetivo de este ejercicio es reducir la incertidumbre existente en el negocio y aportar aún más seguridad a la solidez financiera de la Compañía.

Valoración a efectos de solvencia

M

D. Valoración a efectos solvencia

Mientras la regulación local española sigue unos criterios de valoración de acuerdo con la normativa contable establecida en el Plan de Contabilidad de Entidades Aseguradoras (en adelante PCEA) y en las Normas Internacionales de Información Financiera (en adelante NIIF), Solvencia II se apoya en una valoración económica y en mediciones consistentes de riesgos de los activos y pasivos.

La valoración de activos y pasivos en Solvencia II es la base de la evaluación de la solvencia de una Compañía aseguradora ya que permite una mejor comprensión de los riesgos a los que se enfrenta, y de la posición financiera de la Compañía.

La valoración de activos y pasivos es el paso previo y principal para el cálculo de los Fondos Propios básicos y para el cálculo del capital de solvencia obligatorio.

D.1 Activos

A continuación, se realiza una descripción del tratamiento bajo Solvencia II de los activos de la Compañía.

D.1.1 Fondo de comercio

El fondo de comercio es un elemento intangible no susceptible de valoración económica en cuanto a que no puede venderse por separado y/o no existe un valor obtenido en mercados oficiales, por lo tanto, es valorado a cero en el Balance Económico.

El importe del fondo de comercio a diciembre de 2025 es de 10.173 miles de euros (14.378 miles de euros en 2024) importe que es eliminado bajo Solvencia II.

D.1.2 Inmovilizado intangible

Los activos intangibles, en la medida en que o bien no pueden venderse por separado y/o no existe un valor obtenido en mercados oficiales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Reglamento Delegado, son valorados a cero.

El importe del inmovilizado intangible, a diciembre de 2024, es de 63.594 miles de euros (71.770 miles de euros en 2024), importe que por tanto es eliminado bajo Solvencia II.

D.1.3 Comisiones anticipadas, gastos de adquisición y otros gastos periodificados

En este epígrafe se incluyen comisiones y gastos derivados de contratos de seguros periodificados.

En la medida en que el importe de la comisión o del gasto se ha traducido en una salida de efectivo y que por lo tanto se trata sólo de partidas para la periodificación del gasto desde un punto de vista contable, en Solvencia II se les asigna un valor de cero.

A 31 de diciembre de 2025, las comisiones anticipadas y otros gastos de adquisición reconocidos por Sanitas en su balance bajo PCEA ascienden a un total de 31.508 miles de euros (27.553 miles de euros a 31 de diciembre de 2024), importe que se elimina bajo Solvencia II.

D.1.4 Activos por impuesto diferido

Los activos por impuesto diferido se determinan por la diferencia entre el valor de los activos y pasivos a efectos fiscales y su valoración en el balance de Solvencia II.

Los activos por impuesto diferido se valoran por las cantidades que se espera recuperar de las autoridades fiscales, de acuerdo con la normativa vigente o aquella que fuera de aplicación en la fecha de su venta o liquidación. A efectos de Solvencia II, los impuestos diferidos surgen por la diferencia de valoración de activos y pasivos valorados conforme a la normativa de Solvencia II y el valor en libros asignados a estos elementos.

A 31 de diciembre de 2025 el ajuste derivado por estos cambios de valoración genera un incremento de activos por impuesto diferido por 148.826 miles de euros (134.835 miles de euros en 2024), de esta manera el importe de los activos por impuesto diferido registrados en el balance económico asciende a 164.491 miles de euros (148.978 miles de euros en 2024).

D.1.5 Inmuebles, terrenos y equipos mantenidos para uso propio

El detalle de los activos englobados en este epígrafe es el siguiente:

	Solvencia II		Valor contable	
	2025	2024	2025	2024
Inmuebles y terrenos mantenidos para uso propio	57.829	56.101	19.766	20.014
Equipamiento	-	-	16.516	17.029
Total Inmuebles, terrenos y equipos	57.829	56.101	36.282	37.043

Datos en miles de euros

Sanitas posee dentro de la categoría de inmuebles y terrenos mantenidos para uso propio 5 activos inmobiliarios que conjuntamente tienen un valor contable de 19.765 miles de euros (20.014 miles de euros en 2024). Contablemente figuran registradas por su valor de coste minorado en el importe de las amortizaciones y correcciones valorativas por deterioro acumuladas. Las últimas tasaciones vigentes son de 2025 y fueron realizadas por entidades oficiales tasadoras que cumplen los requisitos y siguen la metodología establecida en la normativa en vigor. Los valores de mercado recogidos en dichas tasaciones son vigentes al 31 de diciembre de 2025 siendo la plusvalía bruta puesta de manifiesto a dicha fecha de 38.063 miles de euros (36.087 miles de euros en 2024). Por tanto, los inmuebles de Sanitas para uso propio se incluyen en el balance de Solvencia II a su valor de mercado basado en las tasaciones anteriormente comentadas.

El epígrafe de "Equipamiento" recoge elementos de activo tales como elementos de transporte, mobiliario e instalaciones, equipos para procesos de información, instalaciones de comunicación, etc. En la medida en que estos elementos no son objeto ni de tasación externa ni interna a los efectos de determinar su valor de mercado, siguiendo un criterio conservador, se ha determinado que el valor consignado a efectos de Solvencia II sea cero, excepto para aquellos elementos en los que se pueda inferir un valor de mercado, de acuerdo con los criterios y metodología homogeneizada con el Grupo.

El importe bruto de la eliminación de equipos mantenidos para uso propio a cierre de 2025 asciende a 16.516 miles de euros (17.029 miles de euros en 2024).

D.1.6 Inversiones

Dentro de esta categoría se incluyen inmuebles, deuda pública, deuda privada, fondos de inversión y depósitos con entidades de crédito y certificados de depósitos, tal y como se detalla a continuación:

	Solvencia II		Valor contable	
	2025	2024	2025	2024
Inmuebles (ajenos a los destinados al uso propio)	69.212	62.753	42.900	41.842
Participaciones	-	-	-	-
Acciones	602	779	90	90
Deuda Privada	252.528	130.892	254.043	131.143
Deuda Pública	150.769	151.967	150.648	150.445
Fondos de Inversión	201.332	137.835	201.332	137.835
Depósitos (distintos de equivalentes a efectivo)	40.745	80.457	40.710	80.072
Total activos	715.188	564.684	689.723	541.427

Datos en miles de euros

Inmuebles (ajenos a los destinados al uso propio)

Este epígrafe contiene inversiones inmobiliarias para las que el criterio de valoración en Solvencia II es el mismo que el descrito en el caso de los inmuebles y terrenos mantenidos para uso propio.

Sanitas posee 16 activos, de los cuales 10 son residencias geriátricas alquiladas a precio de mercado a la Entidad vinculada, Sanitas Mayores.

Estos activos, al igual que los inmuebles de uso propio son tasados cada dos años por entidades oficiales tasadoras que cumplen los requisitos y siguen la metodología establecida en la normativa en vigor. La última tasación ha sido llevada a cabo en 2025.

La plusvalía total bruta de impuestos puesta de manifiesto en dichas valoraciones asciende a 26.312 miles de euros (20.911 miles de euros en 2024).

Inversiones financieras (resto de epígrafes)

Como norma general, las inversiones financieras de Sanitas se incluyen en el balance de Solvencia II a su valor de mercado. A continuación, detallamos dichas inversiones con los ajustes registrados bajo Solvencia II, tanto a diciembre de 2025 como diciembre de 2024:

31 de diciembre de 2025	Valor contable	Ajustes a valor razonable	Solvencia II
Acciones	90	512	602
Deuda Privada	254.043	(1.515)	252.528
Deuda Pública	150.648	121	150.769
Fondos de Inversión	201.332	-	201.332
Depósitos (distintos de equivalentes a efectivo)	40.710	35	40.745
Total inversiones financieras	646.823	(847)	645.976

Datos en miles de euros

31 de diciembre de 2024	Valor contable	Ajustes a valor razonable	Solvencia II
Acciones	90	689	779
Deuda Privada	131.143	(251)	130.892
Deuda Pública	150.445	1.523	151.967
Fondos de Inversión	137.835	-	137.835
Depósitos (distintos de equivalentes a efectivo)	80.072	385	80.457
Total inversiones financieras	499.585	2.345	501.930

Datos en miles de euros

El importe bruto de impuestos, por el ajuste de las inversiones financieras a su valor de mercado a 31 de diciembre de 2025 supone un impacto negativo en Solvencia II con respecto al valor contable de 847 miles de euros (2.345 miles de euros positivos a 31 de diciembre de 2024), tal y como se puede ver en los cuadros superiores.

D.1.7 Préstamos con y sin garantía hipotecaria

A cierre de 2025 y 2024 no hay saldos en el Balance Económico de la Compañía en este epígrafe.

D.1.8 Importes recuperables del reaseguro

Los importes recuperables del reaseguro son calculados de manera coherente con el cálculo de provisiones técnicas bajo Solvencia II.

A efectos del cálculo del Best Estimate Liabilities (por sus siglas en inglés, BEL), Sanitas estima flujos de caja de reaseguro por mes y por cada reaseguradora individual.

Los importes recuperables del reaseguro se calculan en dos fases: por un lado, el importe a recibir de la reaseguradora y, por otro lado, un ajuste para tener en cuenta las pérdidas esperadas debido al posible impago (en adelante, "default") de la reaseguradora (de acuerdo con artículo 42 del Reglamento Delegado). Este ajuste se calcula en base a la clasificación crediticia (en adelante, "rating" crediticio) de la reaseguradora y la fecha esperada del pago. Hemos utilizado los parámetros de probabilidad de "default" especificados por EIOPA. En el caso de Sanitas el importe del ajuste por el efecto de "default" no presenta un importe significativo, 215 mil euros (214 mil euros en 2024).

El importe por el ajuste a 31 de diciembre de 2025 reduce el valor en Solvencia II por importe de 23.034 miles de euros (17.706 miles de euros a 31 de diciembre de 2024) y viene derivado de la diferente metodología de cálculo de provisiones técnicas entre PCEA y Solvencia II.

D.1.9 Créditos por operaciones de seguro directo y coaseguro

En Solvencia II se realiza un ajuste que se corresponde con la eliminación del saldo de los recibos pendientes de emitir, en la medida en que los flujos de caja asociados a los mismos son tenidos en cuenta en los flujos de cálculo del BEL de primas.

A 31 de diciembre de 2025, el ajuste registrado correspondiente a la eliminación de recibos pendientes de emitir asciende a 425.376 miles de euros (372.755 miles de euros a 31 de diciembre de 2024).

D.1.10 Créditos por operaciones de reaseguro

Los créditos por operaciones de reaseguro se incluyen en el balance de Solvencia II a coste amortizado dado que no presentan diferencias significativas con el valor de mercado, realizándose solo un ajuste que se corresponde con la eliminación del importe de primas devengadas no emitidas de reaseguro aceptado en Solvencia II.

A 31 de diciembre de 2025 y de 2024 no se realizó ajuste en esta partida.

D.1.11 Otros créditos

Como norma general, las partidas de este epígrafe se incluyen en el balance de Solvencia II a su valor de mercado.

Las partidas más significativas registradas dentro de este epígrafe del balance de Sanitas Seguros se corresponden con saldos pendientes de liquidar a corto plazo derivados de la operativa ordinaria con empresas del grupo por lo que, al considerar que el efecto de actualizar flujos no es significativo, de cara a hallar su valor de mercado bajo Solvencia II los flujos no se actualizan.

Adicionalmente, dentro de este epígrafe se recogen fianzas constituidas con duración superior al año, por lo que son valorados bajo Solvencia II, aplicando un "mark to model" (descuento de flujos de caja estimados a la fecha de cierre del balance).

El importe por el ajuste a 31 de diciembre de 2025 reduce el valor en Solvencia II por importe de 14 mil euros (22 mil euros a 31 de diciembre de 2024) derivado del ajuste por fianzas constituidas al cierre del balance, y se corresponde con la actualización del valor de dichas fianzas mediante su descuento utilizando la curva libre de riesgo facilitada por la EIOPA.

D.1.12 Efectivo y otros activos líquidos equivalentes

El efectivo y otros activos líquidos equivalentes de Sanitas se incluyen en el balance bajo el PCEA a su valor razonable, por lo que no aplica realizar ajuste de cara a la elaboración del Balance Económico dentro de este epígrafe. El valor de esta partida asciende a 66.754 miles de euros a diciembre de 2025 (82.062 miles de euros a de diciembre de 2024).

D.1.13 Otros activos

Según las normas de Solvencia II, el resto de los activos no incluidos en las partidas anteriores del balance son registrados a valor razonable. En este epígrafe del balance de Sanitas se registran, entre otros, gastos e intereses pagados por anticipado cuyo valor no debe reflejarse de cara al Balance Económico bajo Solvencia II al tratarse de una simple periodificación y por tanto se eliminan valorándose a cero.

A 31 de diciembre de 2025, los gastos e intereses pagados por anticipado reflejados en el balance contable reducen el valor en Solvencia II por importe de 3.361 miles de euros (3.317 miles de euros a 31 de diciembre de 2024).

D.2 Provisiones técnicas

D.2.1 Resumen

Para las líneas de negocio de Gastos Médicos, Protección de Ingresos e Incendio y Otros daños a los bienes, las provisiones técnicas bajo Solvencia II comprenden la Mejor Estimación de la Provisión⁷ de Primas (BEL Primas), de la Provisión de Prestaciones (BEL Reservas) y el Margen de Riesgo. Por otra parte, la Provisión de Decesos se calcula mediante técnicas de vida.

- El BEL de Primas comprende el valor actual de los flujos de caja futuros necesarios para liquidar las obligaciones de seguros netas de reaseguro, contraídas por la Compañía por la cartera comprometida. Estos flujos de caja corresponden, conforme a los límites del contrato establecidos por Solvencia II, a la cartera en curso a 31/12/2025 así como a las renovaciones previstas a 01/01/2026 y 01/02/2026.
- El BEL de Reservas comprende el valor actual de todos los flujos futuros para liquidar las obligaciones de seguros ya producidas a las que deberá hacer frente la Compañía, netas de reaseguro. Este concepto se asimila con el que internamente bajo la normativa española (criterios contables) la Compañía denomina OCP (outstanding claims provision).
- Por otro lado, el margen de riesgo es igual al coste de financiación (6%) de un importe de Fondos Propios admisibles, para cubrir el capital de solvencia obligatorio, necesario para asumir las obligaciones de seguros.
- La Provisión de Decesos se calcula mediante técnicas de vida. El importe de esta provisión bajo Solvencia II, incluyendo su margen de riesgo, asciende aproximadamente a 2,0 millones de euros.

El detalle de las Provisiones Técnicas a continuación representa la suma de las líneas de negocio de Gastos Médicos, Protección de Ingresos e Incendio y Otros daños a los bienes. Los componentes de Protección de Ingresos e Incendio y otros daños a los bienes representan tan solo el 0,7% del total de la Mejor Estimación de la Provisión de Primas (bruta de Reaseguro) por lo que, como se detalla más adelante, atendiendo a los principios de materialidad y proporcionalidad estas provisiones se han calculado a través de aproximaciones.

⁷ El concepto "Mejor Estimación de la provisión" también se reconoce por su terminología en inglés: Best Estimate Liabilities (BEL).

En diciembre de 2025, Sanitas cuenta con el siguiente importe de provisiones según Solvencia II:

Provisiones Técnicas	2025	2024
BEL Primas		
Provisión Mejor Estimación Primas (bruto de Reaseguro)	187.196	165.440
Reaseguro	(15.757)	(11.221)
BEL Primas neto	171.440	154.218
BEL Reservas		
Provisión Mejor Estimación Prestaciones (bruto de Reaseguro)	(334.187)	(284.143)
Reaseguro	3.396	2.962
BEL Reservas neto	(330.791)	(281.181)
BEL Neto	(159.351)	(126.963)
Margen de Riesgo	(19.070)	(16.512)
Provisión Técnica Salud NSLT y No Vida (neta)	(178.421)	(143.475)
Provisión Técnica Decesos	(2.032)	(2.332)
Total neto	(180.453)	(145.807)

Datos en miles de euros

Para los cálculos de las Provisiones Técnicas no se utilizan los ajustes de matching, los ajustes de volatilidad, o medidas transitorias, a las que se refieren los artículos 57 y 69 de la Ley 20/2015.

No hay hipótesis relevantes sobre las acciones futuras de gestión según lo contemplado en el Artículo 310 (1) del Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la Comisión de 10 de octubre de 2014.

D.2.2 Provisión de Prestaciones

El valor del BEL de reserva a 31/12/2025 es de -330,8 millones de euros. (-281,2 millones de euros a 31/12/2024).

La mejor estimación para las provisiones de siniestros pendientes tiene en cuenta las proyecciones de los flujos de caja que integran los siniestros ocurridos antes o en la fecha de valoración, independientemente de que se hayan declarado o no, es decir, la totalidad de los siniestros incurridos pendientes de liquidación. Las proyecciones del flujo de caja deben integrar todos los pagos futuros de siniestros, más gastos asociados.

Para calcular el BEL de reserva se ha valorado el importe de los siniestros ocurridos hasta el final de 2025 sumando los importes que se indican a continuación:

- Provisión para siniestros pendientes de declaración (IBNR – Incurred But Not Reported).
- Provisión para siniestros pendientes de pago y/o liquidación (RBNS – Reported But Not Settlement)

En el caso del ramo de gastos Médicos su cálculo se estima usando una combinación de técnicas estadístico-actuariales, que predicen la siniestralidad en base a los patrones de pago y liquidación de siniestros históricos. Cabe destacar que, dada la cola corta de Sanitas, y los actuales tipos de interés, el ajuste por descuento en los patrones de pago de siniestros tiene poco impacto en los cálculos de las provisiones técnicas.

En el caso de los ramos de Protección de Ingresos e Incendio y Otros daños a los bienes el cálculo de provisiones técnicas se ha realizado a través de aproximaciones debido a su insuficiente masa siniestral.

D.2.3 Provisión de Primas

La mejor estimación de las provisiones por primas tendrá en cuenta las proyecciones de los flujos de caja asociadas a los siniestros sucedidos después de la fecha de valoración y durante el resto del período de vigencia (período de cobertura) de las pólizas de Sanitas (pólizas en curso).

Las proyecciones del flujo de caja comprenden todos los futuros pagos de siniestros más gastos asociados, los flujos de caja resultantes de la gestión corriente de las pólizas en curso y las primas futuras esperadas por pólizas en curso.

Todos los flujos futuros se estiman usando proyecciones actuariales en base a la cartera actual e hipótesis futuras.

Con respecto a las provisiones de primas, las entradas de efectivo en el caso de Sanitas superan a las salidas, lo que lleva a una mejor estimación de signo negativo.

Además, de acuerdo con el Artículo 310 (2) del Reglamento Delegado, la valoración de la provisión de primas tiene en cuenta el comportamiento futuro de los tomadores, como por ejemplo la probabilidad de discontinuidad de la póliza durante el período de vigencia.

A este respecto uno de los principales inputs está referido al número de pólizas en vigor a la fecha de cálculo (contratos en vigor), así como el dato de nuevas altas y próximas renovaciones conocidas a la fecha (precontratos). Además, también se incluyen las caídas estimadas correspondientes para los próximos meses.

Para el cálculo 2025, se han considerado las renovaciones que entraron en riesgo en los dos meses posteriores a la fecha de valoración (debido a que dos meses es el periodo en el que se envía la carta de renovación al cliente, y éste puede “no renovar la póliza”).

Este tratamiento de los precontratos tiene un impacto muy material en el cálculo del BEL de Primas de Sanitas al tener aproximadamente el 51% de la cartera renovación en enero.

Límites del contrato

La metodología utilizada para el BEL de primas se basa en la estimación de flujos futuros de prima, siniestralidad, recuperables por copago, otros gastos y recuperables del reaseguro para la cartera en curso y las renovaciones de enero y febrero conforme a los límites del contrato. Estos límites del contrato se establecen de acuerdo con los compromisos asumidos por la Compañía con sus asegurados sin posibilidad de rechazo por Sanitas. En este sentido, las renovaciones de enero y febrero se consideran dentro de los límites del contrato conforme a la Ley 20/2015 y a la nota aclaratoria emitida por la DGSFP en este sentido.

Importe de las provisiones técnicas y comparación con el ejercicio anterior

Los resultados de la valoración de provisiones técnicas bajo Solvencia II (excluyendo Decesos) a 31/12/2025 y su comparativa con el año anterior se detallan a continuación:

Provisiones Técnicas Solvencia II	2025	2024	Variación
BEL Primas neto	171.440	154.218	17.221
BEL Reservas neto	(330.791)	(281.181)	(49.610)
BEL neto	(159.351)	(126.963)	(32.388)
Margen de Riesgo (USP)	(19.070)	(16.512)	(2.558)
Total Provisiones Técnicas	(178.421)	(143.475)	(34.946)

Datos en miles de euros

Las provisiones técnicas bajo Solvencia II se han incrementado significativamente en aproximadamente 34,9 millones de euros. Este incremento proviene de:

- La variación del BEL de reservas en 49,6 millones de euros, debido fundamentalmente al aumento de la provisión para siniestros pendientes de declaración (IBNR) y de la provisión de los siniestros pendientes de liquidación y pago (RBNS).
- El aumento del BEL de primas asciende en 17,2 millones de euros, debido fundamentalmente al incremento esperado en la cartera de renovaciones.
- En cuanto al margen de riesgo, el incremento es principalmente consecuencia del aumento en el riesgo de suscripción salud, impacto parcialmente compensado por la mejora en el parámetro específico.

D.2.4 Provisiones Técnicas de Vida

Las provisiones técnicas de vida se calculan para las pólizas del ramo de Decesos. Estas provisiones representan el valor actual del coste del siniestro estimado futuro y sus gastos asociados, netos de las primas futuras. Dado que para el ramo de decesos el cálculo de las provisiones técnicas bajo Solvencia II (conforme a la metodología vida prevista por la normativa) asciende a 2,0 millones de euros, el importe de esta provisión en Sanitas no se considera material.

En términos generales el cálculo de la provisión de decesos bajo Solvencia II considera todos los flujos futuros probables ligados a los contratos de decesos considerando riesgos biométricos (probabilidad de supervivencia de los asegurados), el descuento financiero conforme a la curva libre de riesgo y aplicando hipótesis de caída de cartera.

D.2.5 Margen de riesgo

El margen de riesgo es un componente de las provisiones técnicas, destinado a garantizar que el valor de éstas es equivalente al importe que la Compañía necesitaría para asumir y cumplir los compromisos por seguros y reaseguros.

El margen de riesgo debe calcularse determinando el coste de proveer una cantidad de Fondos Propios admisibles igual al SCR necesario para respaldar los compromisos por seguros y reaseguros durante todo su período de vigencia.

En el caso de Sanitas se ha calculado conforme a la formulación prevista en la normativa y de forma completa sin aproximaciones salvo para el ramo de decesos, donde por su materialidad se aplica una aproximación basada en duraciones.

D.2.6 Cambios en la metodología e hipótesis

No ha habido cambios materiales en la metodología de cálculo de las provisiones técnicas.

Las hipótesis para proyectar siniestralidad y gastos futuros se han actualizado para incluir la experiencia junto con los cambios esperados en inflación y tendencias.

D.2.7 Reconciliación de Estados Financieros

Existen diferencias cuantitativas y cualitativas entre las valoraciones a efectos contables y bajo la normativa de Solvencia II que provienen de las distintas metodologías de cálculo y enfoques conforme a la normativa contable versus Solvencia II.

Las diferencias en el total del ramo de Salud No Vida en el año 2025 y su comparación con el año anterior son las siguientes:

Diciembre 2025	Contable	Solvencia II
Provisión primas neta	498.189	171.440
Provisión prestaciones neta	351.229	(330.791)
Total	849.418	(159.351)
Margen de riesgo	0	(19.070)
Total provisiones técnicas⁸	849.418	(178.421)

Datos de miles de euros

Diciembre 2024	Contable	Solvencia II
Provisión primas neta	433.326	154.218
Provisión prestaciones neta	298.526	(281.181)
Total	731.852	(126.963)
Margen de riesgo	0	(16.512)
Total provisiones técnicas	731.852	(143.475)

Datos de miles de euros

	2025	2024
Provisión Para Primas no Consumidas (contable)	498.189	433.326
- Criterio contable devengo de primas	(498.189)	(433.326)
+ Criterio mejor estimación	171.440	154.218
= Mejor Estimación Provisión para Primas (Solvencia II)	171.440	154.218
Provisión Para Prestaciones (contable)	351.229	298.526
- Criterio contable métodos aprobados	(351.229)	(298.526)
+ Criterio mejor estimación	(330.791)	(281.181)
= mejor estimación Provisión para Prestaciones (Solvencia II)	(330.791)	(281.181)
Margen de Riesgo (Solvencia II)	(19.070)	(16.512)

Datos de miles de euros

Provisiones Técnicas Contables

Las provisiones técnicas bajo contabilidad comprenden: la provisión para primas no consumidas y la provisión para prestaciones.

La provisión para primas no consumidas se determina conforme al anterior Reglamento de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados (ROSSP).

⁸ Incluye ramo no vida

La provisión de primas no consumidas comprende la fracción de las primas devengadas en el ejercicio imputadas al período comprendido entre la fecha del cierre y el término del período de cobertura. La imputación temporal de la prima se realiza de acuerdo con la distribución temporal de la siniestralidad a lo largo del período de cobertura del contrato.

Las provisiones para prestaciones comprenden las provisiones para siniestros pendientes de pago, liquidación y declaración.

Estas provisiones se determinan bajo un criterio de prudencia, teniendo en consideración la siniestralidad conocida por la Compañía y aún no pagada, así como la siniestralidad no conocida. Para la estimación de esta última se utilizan métodos estadísticos aprobados por la DGSFP conforme a la normativa del ROSSP.

Provisiones Técnicas Solvencia II

Bajo Solvencia II, las provisiones técnicas se determinan siguiendo un enfoque de mejor estimación y atendiendo al criterio de flujos de caja. Las provisiones técnicas bajo esta normativa comprenden:

- Provisión para primas.
- Provisión para reservas.
- Margen de riesgo.

La provisión para primas bajo Solvencia II no atiende a un criterio de devengo de riesgos como la provisión contable, sino que se determina considerando flujos de caja futuros esperados para la cartera en curso y las renovaciones dentro de los límites del contrato. Estos flujos de caja futuros comprenden la siniestralidad futura, gastos asociados y primas futuras. Conforme a todo lo anterior la provisión para primas bajo Solvencia II reconoce beneficios futuros implícitos de la cartera considerada, resultando en una provisión de signo contrario a la obtenida bajo criterio contable.

La provisión para reservas bajo Solvencia II se determina de forma similar a la provisión contable si bien los métodos utilizados están más enfocados al principio de mejor estimación o "best estimate" dando lugar a diferencias con los métodos contables aprobados por la DGSFP.

El margen de riesgo se trata de un componente específicamente introducido por la normativa de Solvencia II y destinado a garantizar que el valor de las provisiones técnicas es equivalente al importe que la Entidad necesitaría para asumir o transferir los compromisos por seguros. Este componente se determina como el coste de capital (fijado actualmente por la normativa en el 6%) del capital de solvencia al que darían lugar los compromisos asumidos.

Los distintos componentes anteriormente mencionados, utilizan en el descuento de sus flujos probables los tipos de interés de las curvas de tipos de interés libre de riesgo publicadas por EIOPA a tales efectos. Este descuento no se realiza en las provisiones técnicas a efectos contables si bien el efecto es muy reducido dada la corta temporalidad propia del ramo (próxima a un año).

D.2.8 Nivel de Incertidumbre

Las provisiones técnicas se calculan utilizando modelos actuariales que incluyen el uso de las hipótesis clave basadas en datos históricos y del año en curso. Por ello, la siniestralidad futura, los gastos y la tasa de caídas fluctuarán dando lugar a diferencias entre la experiencia real y las hipótesis.

D.3 Otros pasivos

A continuación, se realiza una descripción del tratamiento en Solvencia II de otros pasivos.

D.3.1 Otras provisiones no técnicas

Estas provisiones se incluyen en el balance de Solvencia II de acuerdo con lo establecido en el PCEA y en la NIC 37. En dicha norma se establece que el importe reconocido como provisión debe ser la mejor estimación del desembolso necesario para cancelar la obligación presente en la fecha del balance; en otras palabras, habrá de ser la cuantía razonable que la empresa debería pagar para satisfacer la deuda en la fecha del balance o transferirla a una tercera persona en tal fecha para cancelarla. El importe de las provisiones no técnicas que figura en el Balance Económico de 2025 es de 8.689 miles de euros (7.989 miles de euros en 2024).

D.3.2 Pasivos por impuesto diferido

Los pasivos por impuesto diferido se determinan por la diferencia entre el valor de los activos y pasivos a efectos fiscales y su valoración en el balance de Solvencia II. Los activos y pasivos por impuesto diferido sólo se compensarán cuando representen cantidades a pagar o cobrar de la misma Autoridad fiscal y sean relativas a la misma persona jurídica.

A 31 de diciembre de 2025 el importe total de los pasivos por impuesto diferido bajo Solvencia II asciende en 2025 a 203.423 miles de euros (176.703 miles de euros en 2024).

D.3.3 Deudas por operaciones de seguro, coaseguro y reaseguro

Las partidas registradas dentro de este epígrafe del balance se valoran bajo Solvencia II a valor razonable en el momento de su reconocimiento inicial, siendo posteriormente valorados a valor razonable sin tener en cuenta los cambios en la calidad crediticia de la Entidad.

A 31 de diciembre de 2025 se registra un ajuste negativo por importe de 31.130 miles de euros (21.371 miles de euros a 31 de diciembre de 2024), siendo el valor en Solvencia de 25.137 miles de euros (22.342 miles de euros a 31 de diciembre de 2024) dentro de este epígrafe.

El ajuste se corresponde con la eliminación del saldo de deudas condicionadas vinculadas a las comisiones de los recibos pendientes de emitir para ser consistentes con la metodología de cálculo de las provisiones técnicas bajo Solvencia II, dado que dichas comisiones se tienen en cuenta como un flujo de caja negativo en el cálculo del BEL de primas.

El resto de las partidas registradas en este epígrafe tienen vencimiento inferior a un año siendo no significativo el efecto de actualizar flujos, por lo que no se registra ajuste de cara a la elaboración del Balance Económico bajo Solvencia II.

D.3.4 Otras deudas y partidas a pagar

Las partidas registradas dentro de este epígrafe del balance se valoran bajo Solvencia II a valor razonable en el momento de su reconocimiento inicial, siendo posteriormente valorados a valor razonable sin tener en cuenta los cambios en la calidad crediticia de la Entidad.

El importe de la partida "Otras deudas y partidas a pagar" que figura en el Balance Económico de 2025 es de 80.145 miles de euros (67.086 miles de euros en 2024) cuyo saldo corresponde, entre otras partidas, a deudas con otras compañías del grupo y con proveedores, deudas con empleados y fianzas recibidas por alquileres.

D.3.5 Otros pasivos, no consignados en otras partidas

Dentro de este epígrafe se incluye principalmente los dividendos activos a pagar en el corto plazo a accionistas minoritarios y que por tanto se registran a valor nominal.

A 31 de diciembre de 2025 y de 2024 no aplicaba registrar ajuste en este epígrafe.

D.4 Métodos de valoración alternativos

A continuación, se detallan los activos y pasivos de Sanitas, que bajo Solvencia II son valorados aplicando métodos de valoración alternativos:

- Acciones no cotizadas: Sanitas posee pequeños porcentajes de acciones en una serie de Sociedades que no cotizan en ningún mercado regulado. El valor contable de dichas acciones ascendía a 90 miles de euros en 2025 (el mismo importe que en 2024). A efectos de Solvencia II, la metodología de valoración determina que estas partidas deben valorarse mediante descuento de flujos de caja estimados (Mark to model: Income approach). Debido a la limitación en cuanto a la disponibilidad de información y a la materialidad de estas partidas, el ajuste registrado incluye su valoración bajo Solvencia II mediante la aplicación del método de participación sobre el patrimonio neto ajustado, obtenido de las últimas cuentas anuales disponibles y ajustadas a criterios bajo Solvencia II. El valor de Solvencia II de dichas acciones a 31 de diciembre de 2025 asciende a 602 miles de euros (779 miles de euros a 31 de diciembre de 2024).
- Inmuebles, terrenos y equipos mantenidos para uso propio e Inmuebles (ajenos a los destinados al uso propio), para obtener el valor de mercado de estos activos se sigue el modelo de revalorización consistente al Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, artículo 89.3 en el que se indica que los bienes inmuebles deberán ser objeto de tasación por una Entidad tasadora autorizada, siendo el valor razonable, el valor de tasación determinado por el organismo competente.

D.5 Cualquier otra información

Durante los ejercicios 2025 y 2024 no se han producido inclusiones ni exclusiones del Grupo de consolidación en el impuesto sobre Sociedades al que pertenece la Entidad.

Gestión del capital

12

E. Gestión del capital

E.1 Fondos propios

E.1.1 Resumen de Fondos Propios

A efectos de la normativa Solvencia II, los activos y pasivos han sido valorados en base a los criterios establecidos por dicho marco regulatorio. La composición y cuantificación de los Fondos Propios resultantes bajo Solvencia II, una vez efectuados los correspondientes ajustes valorativos, a 31 de diciembre de 2025 y de 2024 es la siguiente:

Fondos Propios	2025	2024
Activos	1.024.392	889.871
Pasivos	486.302	422.298
Total excedente Activo-Pasivo Solvencia II	538.090	467.573
Dividendos, distribuciones y costes previsibles	-	-
Total Fondos Propios Solvencia II	538.090	467.573

Datos en miles de euros

Durante este ejercicio 2025 se han acordado la distribución de dividendos a cuenta (con previa autorización de la DGSFP) sobre el resultado por un total de 148.077 miles de euros.

La evolución de los Fondos Propios de Sanitas entre el año 2025 y el año 2024 es la siguiente:

	2025	2024	
Fondos Propios bajo Solvencia II 31.12.2024			467.573
Ganancias retenidas, incluyéndose las pérdidas y ganancias del año	179.249	177.303	1.946
Dividendos y cantidades pendientes de distribución	(148.077)	(159.546)	11.469
Dividendo a cuenta	(148.077)	(159.546)	11.469
Dividendo pendiente de distribuir	-	-	-
Variación de Reservas	328.046	310.290	17.756
Reserva de reconciliación derivada de ajustes Solvencia II	161.540	122.195	39.344
Fondos Propios bajo Solvencia II 31.12.2025			538.090

Datos miles de euros

En 2025, en línea con las indicaciones recibidas por la DGSFP en su calidad de supervisor del subgrupo europeo del cual forma parte Sanitas Seguros y cuya cabecera es Sanitas Holding S.L., se ha solicitado autorización de la DGSFP para el reparto de dividendos, en la misma línea en que se hizo en el ejercicio 2024.

Hay que mencionar que la decisión de repartir dividendos por parte de la Sociedad se fundamenta en un análisis exhaustivo y reflexivo de la situación de la Entidad, no compromete ni la solvencia futura de la Sociedad ni la protección de los intereses de los tomadores de seguros y asegurados, y se hace en el contexto de las recomendaciones de los supervisores sobre esta materia.

La conciliación entre los Fondos propios contables y Solvencia II a 31 de diciembre de 2025 y de 2024 es la siguiente:

Fondos propios básicos a 31 de diciembre de 2025	Valor Contable	Ajustes EBS	Valor Solvencia II
Capital social de acciones ordinarias (incluidas las acciones propias)	17.331	-	17.331
Reservas	328.135	(89)	328.046
Ganancias retenidas, (incluye pérdidas y ganancias del año)	179.249	-	179.249
Dividendos y cantidades pendientes de distribución	(148.077)	-	(148.078)
Reserva de reconciliación derivada de ajustes Solvencia II	-	161.540	161.540
Total Fondos Propios Solvencia II	376.638	161.451	538.090

Datos miles de euros

Fondos propios básicos a 31 de diciembre de 2024	Valor Contable	Ajustes EBS	Valor Solvencia II
Capital social de acciones ordinarias (incluidas las acciones propias)	17.331	-	17.331
Reservas	310.378	(88)	310.290
Ganancias retenidas, (incluye pérdidas y ganancias del año)	177.303	-	177.303
Dividendos y cantidades pendientes de distribución	(159.546)	-	(159.546)
Reserva de reconciliación derivada de ajustes Solvencia II	-	122.195	122.195
Total Fondos Propios Solvencia II	345.466	122.107	467.573

Datos miles de euros

En el siguiente cuadro se presenta detallados los diferentes ajustes, netos de efecto fiscal, entre cuentas bajo PCEA y Solvencia II para los Fondos propios, tanto para 2025 como para 2024:

	2025	2024
Fondos Propios según Cuentas Anuales	376.638	345.466
Intangible y Fondo de comercio	(55.889)	(65.323)
Comisiones, gastos adquisición activados y otros gastos	(26.129)	(22.389)
Inmuebles uso propio	28.547	27.066
Equipamiento	(12.387)	(12.772)
Inversiones inmobiliarias	19.734	15.684
Activos Financieros	(646)	1.776
Provisiones técnicas	208.219	178.064
Dividendos, distribuciones y costes previsibles	-	-
Total Fondos Propios según Solvencia II	538.090	467.573

Datos en miles de euros

E.1.2 Estructura del Capital

Todos los Fondos Propios computados son Fondos Propios básicos, no existiendo ningún tipo de pasivo subordinado al igual que tampoco existen Fondos Propios complementarios.

En lo relativo a la clasificación de los Fondos Propios en niveles se ha seguido lo establecido en los artículos 71 y siguientes de LOSSEAR y en la normativa de Solvencia II.

Más concretamente se ha validado que cada uno de los elementos de los Fondos Propios cumplen las características de:

- Subordinación.
- Ausencia de características que puedan causar o acelerar el proceso de insolvencia
- Disponibilidad inmediata para absorber pérdidas.
- Duración.
- Inexistencia de incentivos para el reembolso.
- Devolución o repago del mismo a los accionistas/titulares.
- Discrecionalidad sobre los pagos.
- Ausencia de gravámenes.

Tras este proceso de validación para cada uno de los elementos de los Fondos Propios, se ha constatado que todos cumplen los criterios para ser calificados como TIER 1:

Estructura de Capital	2025	2024
Patrimonio TIER 1	538.090	467.573
Fondos propios	538.090	467.573

Datos en miles de euros

E.1.3 Política de gestión de capital

La Política de Gestión de Capital define los principios conforme a los que la Entidad se asegura de gestionar su capital del modo más eficiente posible.

El objetivo de la Política De la Gestión de Capital de la Entidad consiste en mantener capital suficiente para proteger los intereses de todos los clientes, inversores, órganos reguladores y socios comerciales mientras se genera un nivel adecuado de rentabilidad que permita a la Entidad conseguir su objetivo de forma sostenible.

De acuerdo con la Política de Gestión de Capital, Sanitas gestiona sus recursos financieros de una manera eficiente y adecuada para respaldar sus operaciones, con un excedente de capital que supere el apetito de riesgo y con unos Fondos Propios disponibles suficientes para cubrir cualquier tipo de evento imprevisto y cumplir con los requerimientos de capital establecidos por la normativa de Solvencia II.

La gestión de capital de Sanitas se basa en la elaboración de un plan financiero anual a medio plazo (a 3 años), que tiene en cuenta los siguientes aspectos:

- Cualquier emisión de capital prevista.
- El vencimiento de elementos de Fondos Propios, incluyendo tanto el vencimiento contractual como cualquier oportunidad, en una fase temprana, de devolver o reembolsar, elementos de Fondos Propios de la Compañía.
- La manera en que la emisión, amortización, reembolso o cualquier otra variación de los elementos de Fondos Propios repercute en la estructura de capital.
- La manera en que aplicar cualquier política de distribución subsidiaria repercute en los Fondos Propios.
- El impacto final de cualquier periodo transitorio.

En el caso de que se identificasen, en base a las proyecciones elaboradas, que la Compañía pudiera no tener Fondos Propios disponibles suficientes para cubrir el mínimo de su apetito al riesgo, Sanitas establece dentro de su Política de Gestión de Capital mecanismos para asegurar que la posición de capital se mantenga dentro del apetito al riesgo.

La función de gestión de capital mantiene la posición de solvencia bajo revisión continua y al menos trimestralmente confirma que la posición del capital actual está dentro del apetito al riesgo y que es probable que permanezca por encima en el siguiente trimestre y sucesivos.

E.1.4 Impuestos diferidos

Los importes calculados y reconocidos bajo solvencia II por impuestos diferidos, así como los criterios de valoración utilizados, se detallan en los apartados D.1.4 y D.3.2.

La Entidad no reconoce activos por impuesto diferido mayores a los pasivos por impuesto diferidos calculados bajo Solvencia II siguiendo un criterio de prudencia. En cualquier caso, los activos por impuesto diferidos son utilizables en base a los resultados positivos del grupo de consolidación fiscal y/o en base a los beneficios futuros proyectados en plan de negocio a tres años del grupo de consolidación fiscal y de la Compañía.

Los activos por impuesto diferido son inferiores a los pasivos por impuesto diferido tanto a diciembre de 2025 como a diciembre de 2024.

E.2 Capital de solvencia obligatorio y capital mínimo obligatorio

El SCR es el capital de solvencia obligatorio que garantiza que cualquier Compañía aseguradora, dados los riesgos a los que está expuesta, pueda seguir siendo solvente en un horizonte temporal de un año y un nivel de confianza del 99,5%. El SCR por lo tanto recoge la pérdida provocada por la variación del valor neto de activos y pasivos durante el próximo periodo al intervalo de confianza definido (99,5%).

El capital mínimo obligatorio (MCR, según sus siglas en inglés) es el nivel de Fondos Propios por debajo del cual la Compañía de seguros deberá cesar en su actividad dado que supone un nivel de riesgo inaceptable. Junto con el SCR, el MCR permite delimitar la intervención del supervisor para alcanzar un nivel uniforme de protección de los tomadores, asegurados y beneficiarios. La calibración del capital mínimo obligatorio debe otorgar un nivel de confianza del 85% en el horizonte a un año.

En la siguiente tabla se observa el desglose de los módulos que componen el SCR a 31 de diciembre de 2025 y 2024:

Composición del SCR	2025	2024
Riesgo Suscripción Salud	211.134	181.286
Riesgo Suscripción No Vida	44	0
Riesgo Suscripción Vida - Decesos	508	610
Riesgo Mercado	41.590	38.877
Riesgo Contraparte	10.961	12.493
SCR Básico antes Diversificación	264.236	233.265
Diversificación	(35.606)	(34.513)
SCR Básico después Diversificación	228.630	198.752
Riesgo Operacional	67.414	59.626
Absorción Pérdidas de Impuestos Diferidos (LADT)	(38.933)	(27.725)
Total SCR	257.110	230.653
Total MCR	113.343	101.129
Fondos Propios	538.090	467.573

Datos en miles de euros

En cuanto al cálculo del SCR podemos destacar:

- Sanitas mide los riesgos de mercado, los riesgos de contraparte, el riesgo de suscripción de reservas y el riesgo operacional, aplicando la fórmula estándar de Solvencia II. Para el cálculo del riesgo de suscripción de primas del ramo de Gastos Médicos, Sanitas utiliza un parámetro específico (USP), el cual da lugar a un ahorro de SCR de 202,9 millones de euros.
- El importe de LADT mencionado en la tabla anterior está calculado teniendo en cuenta el saldo resultante entre pasivos y activos por impuestos diferidos recogido en el Balance Económico.

Composición del SCR

Desglose del SCR por tipo de riesgo	2025
Riesgo de Tipo de interés	9.736
Riesgo de Acciones	372
Riesgo Inmobiliario	31.760
Riesgo de Diferencial	10.168
Riesgo de Divisa	5
Riesgo de Concentración	13.274
Efecto Diversificación	(23.726)
Riesgo de Mercado	41.590
Primas & Reservas	174.205
Caídas	93.077
Catastrófico	40.092
Diversificación	(96.241)
Riesgo de Suscripción de Salud	211.134
Primas & Reservas	44
Caídas	1
Catastrófico	0
Diversificación	(1)
Riesgo de Suscripción No Vida	44
Decesos	508
Riesgo de Suscripción de Vida	508
Riesgo de Contraparte	10.961
SCR Básico antes de Diversificación	264.236
Diversificación	(35.606)
SCR Básico después de Diversificación	228.630
Riesgo Operacional	67.414
Absorción Pérdidas de Impuestos diferidos (LADT)	(38.933)
Total SCR	257.110

Datos en miles de euros

E.3 Uso del submódulo de riesgo de acciones basado en la duración en el cálculo del capital de solvencia obligatorio

Este apartado no es aplicable en Sanitas.

E.4 Diferencias entre la fórmula estándar y cualquier modelo interno utilizado

Sanitas no utiliza ningún modelo interno en el cálculo del capital de solvencia obligatorio.

E.5 Incumplimiento del capital mínimo obligatorio y el capital de solvencia obligatorio

Tal y como se refleja en el presente informe, Sanitas cumple con los requerimientos de capital mínimo obligatorio y de capital de solvencia obligatorio

E.6 Cualquier otra información

En relación con la aplicación del parámetro específico para el riesgo de primas, aprobado por la DGSFP con fecha de resolución del 22 de diciembre de 2015, no se han producido cambios respecto a la información incluida en la solicitud de aprobación.

No se prevé el incumplimiento del MCR ni del SCR. La Compañía realiza un ejercicio de estrés test de su planificación a tres años, donde tras la aplicación de diversos shocks al 95% de nivel de confianza, no se estima incumplimiento ni inmediato ni en los próximos 3 años.

No existe información adicional importante relativa a la gestión del capital de la Compañía.

Anexos

1

Anexos

1. Aprobación del Consejo de Administración

El informe SFCR ha sido aprobado en el Consejo de Administración de 6 de abril de 2026. Se incluye adjunto el certificado de aprobación del mismo.

2. Informe de auditoría externa

El informe SFCR ha sido revisado por parte de los auditores externos.

3. Plantillas cuantitativas (QRTs)

El informe SFCR incluye adjuntos los QRTs.

S.02.01 – Balance

Ejercicio 2025

Activo (S.02.01.01)

<i>Miles de Euros</i>	Valor de Solvencia II
Activo	
Fondo de comercio	-
Costes de adquisición diferidos	-
Activos intangibles	-
Activos por impuestos diferidos	164.491
Superávit de las prestaciones de pensión	-
Inmovilizado material para uso propio	57.829
Inversiones (distintas de los activos mantenidos a efectos de contratos vinculados a índices y fondos de inversión)	715.188
Inmuebles (distintos de los destinados al uso propio)	69.212
Participaciones en empresas vinculadas	-
<i>Acciones</i>	602
Acciones – cotizadas	-
Acciones - no cotizadas	602
<i>Bonos</i>	403.297
Bonos públicos	150.769
Bonos de empresa	252.528
Bonos estructurados	-
Valores con garantía real	-
Fondos de inversión	201.332
Derivados	-
Depósitos distintos de los equivalentes a efectivo	40.745
Otras inversiones	-
Activos poseídos para contratos "index-linked" y "unit-linked"	-
Préstamos con y sin garantía hipotecaria	-
Préstamos sobre pólizas	-
Préstamos con y sin garantía hipotecaria a personas físicas	-
Otros préstamos con y sin garantía hipotecaria	-
Importes recuperables de reaseguro de:	(12.360)
Seguros distintos del seguro de vida, y de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida.	(12.360)
Seguros distintos del seguro de vida, excluidos los de salud	-
Seguros de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida	(12.360)
Seguros de vida, y de salud similares a los de vida, excluidos los de salud y los "index-linked" y "unit-linked"	-
Seguros de salud similares a los seguros de vida	-
Seguros de vida, excluidos los de salud y los "index-linked" y "unit-linked"	-
Seguros de vida "index-linked" y "unit-linked"	-
Depósitos en cedentes	28.989
Cuentas a cobrar de seguros e intermediarios	966
Cuentas a cobrar de reaseguro	2.402
Cuentas a cobrar (comerciales, no de seguros)	-
Acciones propias (tenencia directa)	-
Importes adeudados respecto a elementos de fondos propios o al fondo mutual inicial exigidos pero no desembolsados aún	-
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	66.754
Otros activos, no consignados en otras partidas	134
Total Activo	1.024.392

Pasivo (S.02.01.01)

<i>Miles de Euros</i>	Valor de Solvencia II
Pasivo	
Provisiones técnicas - no vida	166.060
Provisiones técnicas - seguros distintos del seguro de vida (Excluidos los de enfermedad)	43
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-
Mejor estimación	20
Margen de riesgo	23
Provisiones técnicas - seguros de salud (similares a los seguros distintos del seguro de vida)	166.017
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	(0)
Mejor estimación	146.971
Margen de riesgo	19.047
Provisiones técnicas - seguros de vida (excluidos "index-linked" y "unit-linked")	2.032
Provisiones técnicas - seguros de salud (similares a los seguros de vida)	-
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-
Mejor estimación	-
Margen de riesgo	-
Provisiones técnicas - seguros de vida (excluidos los de salud y los "index-linked" y "unit-linked")	2.032
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	0
Mejor estimación	1.356
Margen de riesgo	676
Provisiones técnicas - "index-linked" y "unit-linked"	-
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-
Mejor estimación	-
Margen de riesgo	-
Otras provisiones técnicas	-
Pasivos contingentes	-
Otras provisiones no técnicas	8.689
Obligaciones por prestaciones de pensión	-
Depósitos de reaseguradores	-
Pasivos por impuestos diferidos	203.423
Derivados	-
Deudas con entidades de crédito	-
Pasivos financieros distintos de las deudas con entidades de crédito	-
Cuentas a pagar de seguros e intermediarios	22.312
Cuentas a pagar de reaseguro	2.825
Otras deudas y partidas a pagar	80.145
Pasivos subordinados	-
Pasivos subordinados que no forman parte de los fondos propios básicos	-
Pasivos subordinados que forman parte de los fondos propios básicos	-
Otros pasivos, no consignados en otras partidas	815
Total Pasivo	486.302
Excedente de los activos respecto a los pasivos	538.090

S.05.01 – Primas, siniestralidad y gastos, por línea de negocio

Ejercicio 2025

Obligaciones de no vida (S.05.01.01.01)

Miles de Euros	Obligaciones de seguro y de reaseguro proporcional distinto del seguro de vida												
	Seguro de gastos médicos	Seguro de protección de ingresos	Seguro de accidentes laborales	Seguro de responsabilidad civil de vehículos automóviles	Otro seguro de vehículos automóviles	Seguro marítimo, de aviación y de transporte	Seguro de incendio y otros daños a los bienes	Seguro de responsabilidad civil general	Seguro de crédito y caución	Seguro de defensa jurídica	Seguro de asistencia	Pérdidas pecuniarias diversas	
Primas devengadas													
Importe bruto — Seguro directo		4.494	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe bruto — Reaseguro proporcional aceptado	2.216.946	249	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe bruto — Reaseguro no proporcional aceptado	86.697	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuota de los reaseguradores	57.191	2.167	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe Neto	2.246.453	2.576	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primas imputadas													
Importe bruto — Seguro directo		4.410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe bruto — Reaseguro proporcional aceptado	2.159.358	249	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe bruto — Reaseguro no proporcional aceptado	78.726	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuota de los reaseguradores	56.252	2.199	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe Neto	2.181.832	2.460	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Siniestralidad													
Importe bruto — Seguro directo		518	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe bruto — Reaseguro proporcional aceptado	1.590.646	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe bruto — Reaseguro no proporcional aceptado	65.398	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuota de los reaseguradores	40.609	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe Neto	1.615.435	517	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Variación de otras provisiones técnicas													
Importe bruto — Seguro directo		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe bruto — Reaseguro proporcional aceptado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe bruto — Reaseguro no proporcional aceptado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuota de los reaseguradores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Importe Neto	415.385	1.099	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gastos técnicos													
Otros gastos													
Total gastos													

Miles de Euros	Obligaciones de reaseguro no proporcional distinto del seguro de vida				Total
	Enfermedad	Responsabilidad civil por daños	Marítimo, de aviación y transporte	Daños a los bienes	
Primas devengadas					
Importe bruto — Seguro directo				163	2.221.604
Importe bruto — Reaseguro proporcional aceptado				-	86.946
Importe bruto — Reaseguro no proporcional aceptado				-	-
Cuota de los reaseguradores				16-	59.374
Importe Neto				147-	2.249.176
Primas imputadas					
Importe bruto — Seguro directo				45	2.163.814
Importe bruto — Reaseguro proporcional aceptado				-	78.975
Importe bruto — Reaseguro no proporcional aceptado				-	-
Cuota de los reaseguradores				16-	58.467
Importe Neto				29-	2.184.321
Siniestralidad					
Importe bruto — Seguro directo				21	1.591.185
Importe bruto — Reaseguro proporcional aceptado				-	65.399
Importe bruto — Reaseguro no proporcional aceptado				-	-
Cuota de los reaseguradores				10-	40.620
Importe Neto				11-	1.615.963
Variación de otras provisiones técnicas					
Importe bruto — Seguro directo				-	-
Importe bruto — Reaseguro proporcional aceptado				-	-
Importe bruto — Reaseguro no proporcional aceptado				-	-
Cuota de los reaseguradores				-	-
Importe Neto				-	-
Gastos técnicos					
Otros gastos				17-	416.501
Total gastos					416.501

Obligaciones de vida (S.05.01.01.02)

Ejercicio 2025

Miles de Euros	Obligaciones de seguro de vida					Obligaciones de reaseguro de vida			Total
	Seguro de enfermedad	Seguro con participación en beneficios	Seguro vinculado a índices y a fondos de inversión	Otro seguro de vida	Rentas derivadas de contratos de seguro distinto del de vida y correspondientes a obligaciones de seguro de enfermedad	Rentas derivadas de contratos de seguro distinto del de vida y correspondientes a obligaciones de seguro de enfermedad	Reaseguro de enfermedad	Reaseguro de vida	
Primas devengadas	-	-	-	3.254	-	-	-	-	3.254
Importe Bruto	-	-	-	664	-	-	-	-	664
Cuota de los reaseguradores	-	-	-	2.591	-	-	-	-	2.591
Primas imputadas	-	-	-	3.247	-	-	-	-	3.247
Importe Bruto	-	-	-	664	-	-	-	-	664
Cuota de los reaseguradores	-	-	-	2.584	-	-	-	-	2.584
Siniestralidad	-	-	-	86	-	-	-	-	86
Importe Bruto	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuota de los reaseguradores	-	-	-	86	-	-	-	-	86
Variación de otras provisiones técnicas	-	-	-	149	-	-	-	-	149
Importe Bruto	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuota de los reaseguradores	-	-	-	149	-	-	-	-	149
Gastos técnicos	-	-	-	1.060	-	-	-	-	1.060
Otros gastos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total gastos	-	-	-	1.060	-	-	-	-	1.060

S.12.01 – Provisiones técnicas para vida y enfermedad

Ejercicio 2025
S.12.01

Miles de Euros	Seguro vinculado a índices y fondos de inversión ("unit-linked e index-linked")					Otro seguro de vida		Total (seguros de vida distintos de enfermedad, incl. los vinculados a fondos de inversión)
	Seguro con participación en beneficios	Contratos sin opciones ni garantías	Contratos con opciones o garantías	Contratos sin opciones ni garantías	Contratos con opciones o garantías	Rentas derivadas de contratos de seguro de vida correspondientes a obligaciones de seguro distintas de las de enfermedad	Reaseguro aceptado	
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado tras el ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte asociado a las provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisiones técnicas calculadas como la suma de la mejor estimación y el margen de riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
Mejor estimación bruta	-	-	-	1.356	-	-	-	1.356
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado tras el ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	-	-	-	-	-	-	-	-
Importes recuperables de contratos de reaseguro (excepto SPV y reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas)	-	-	-	-	-	-	-	-
Importes recuperables de SPV antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-	-
Importes recuperables de contratos de reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-	-
Total importes recuperables del reaseguro, SPV y reaseguro limitado, tras el ajuste por pérdidas	-	-	-	-	-	-	-	-
Mejor estimación menos importes recuperables de reaseguro, SPV y reaseguro limitado - total	-	-	-	1.356	-	-	-	1.356
Margen de riesgo	-	-	-	676	-	-	-	676
Importe de la medida transitoria sobre las provisiones técnicas	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-	-	-	-	-	-	-	-
Mejor estimación	-	-	-	-	-	-	-	-
Margen de riesgo	-	-	-	2.032	-	-	-	2.032
Total Provisiones técnicas	-	-	-	2.032	-	-	-	2.032

S.17.01 – Provisiones técnicas para no vida

Ejercicio 2025
S.17.01

Miles de euros	Seguro directo y reaseguro proporcional aceptado						
	Seguro de gastos médicos	Seguro de protección de ingresos	Seguro de accidentes laborales	Seguro de responsabilidad civil en vehículos automóviles	Otro seguro de vehículos automóviles	Seguro marítimo, de aviación y transporte	
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto							
Seguro directo	-	-	-	-	-	-	-
Operaciones de reaseguro proporcional aceptado	-	-	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte asociado a las provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-	-	-	-	-	-	-
Mejor estimación							
Provisiones técnicas calculadas como la suma de la mejor estimación y el margen de riesgo							
Provisiones para primas							
Importe bruto – total	(185.801)	(1.414)	-	-	-	-	-
Importe bruto - seguro directo	(179.270)	(1.339)	-	-	-	-	-
Importe bruto - operaciones de reaseguro proporcional aceptado	(6.532)	(76)	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	(14.459)	(1.099)	-	-	-	-	-
Importes recuperables de reaseguro (excepto entidades con cometido especial y reaseguro limitado) antes del ajuste por pérdidas esperadas	(14.459)	(1.099)	-	-	-	-	-
Importes recuperables de entidades con cometido especial antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-
Importes recuperables de reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	(14.657)	(1.099)	-	-	-	-	-
Mejor estimación neta de las provisiones para primas	(171.145)	(315)	-	-	-	-	-
Provisiones para siniestros							
Importe bruto – total	333.907	280	-	-	-	-	-
Importe bruto - seguro directo	322.169	265	-	-	-	-	-
Importe bruto - operaciones de reaseguro proporcional aceptado	11.738	15	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	3.408	5	-	-	-	-	-
Importes recuperables de reaseguro (excepto entidades con cometido especial y reaseguro limitado) antes del ajuste por pérdidas esperadas	3.408	5	-	-	-	-	-
Importes recuperables de entidades con cometido especial antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-
Importes recuperables de reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	3.391	5	-	-	-	-	-
Mejor estimación neta de las provisiones para siniestros	330.516	274	-	-	-	-	-
Total de mejor estimación – bruto	148.105	(1.135)	-	-	-	-	-
Total de mejor estimación – neto	159.371	(41)	-	-	-	-	-
Margen de riesgo	18.531	516	-	-	-	-	-
Importe de la medida transitoria sobre las provisiones técnicas							
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-	-	-	-	-	-	-
Mejor estimación	-	-	-	-	-	-	-
Margen de riesgo	-	-	-	-	-	-	-
Provisiones técnicas							
Provisiones técnicas - importe total	166.636	(619)	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	(11.266)	(1.094)	-	-	-	-	-
Provisiones técnicas menos importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado - Importe total	177.902	475	-	-	-	-	-

Miles de euros	Seguro directo y reaseguro proporcional aceptado							Total Obligaciones distintas del seguro de vida
	Seguro de incendio y otros daños a los bienes	Seguro de responsabilidad general	Seguro de responsabilidad civil	Seguro de crédito y caución	Seguro de defensa jurídica	Seguro de asistencia	Pérdidas pecuniarías diversas	
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto								
Seguro directo	-	-	-	-	-	-	-	-
Operaciones de reaseguro proporcional aceptado	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte asociado a las provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisiones técnicas calculadas como la suma de la mejor estimación y el margen de riesgo								
Mejor estimación								
Provisiones para primas								
Importe bruto - seguro directo	19	-	-	-	-	-	-	(187.196)
Importe bruto - operaciones de reaseguro proporcional aceptado	19	-	-	-	-	-	-	(180.589)
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	(1)	-	-	-	-	-	-	(6.607)
Importes recuperables de reaseguro (excepto entidades con cometido especial y reaseguro limitado) antes del ajuste por pérdidas esperadas	(1)	-	-	-	-	-	-	(15.559)
Importes recuperables de entidades con cometido especial antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-	-
Importes recuperables de reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	(1)	-	-	-	-	-	-	(15.757)
Mejor estimación neta de las provisiones para primas	20	-	-	-	-	-	-	(171.440)
Provisiones para siniestros								
Importe bruto - total	-	-	-	-	-	-	-	334.187
Importe bruto - seguro directo	-	-	-	-	-	-	-	322.434
Importe bruto - operaciones de reaseguro proporcional aceptado	-	-	-	-	-	-	-	11.753
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	-	-	-	-	-	-	-	3.414
Importes recuperables de reaseguro (excepto entidades con cometido especial y reaseguro limitado) antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-	3.414
Importes recuperables de entidades con cometido especial antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-	-
Importes recuperables de reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	-	-	-	-	-	-	-	3.396
Mejor estimación neta de las provisiones para siniestros	-	-	-	-	-	-	-	330.791
Total de mejor estimación - bruto	20	-	-	-	-	-	-	146.990
Total de mejor estimación - neto	20	-	-	-	-	-	-	159.351
Margen de riesgo	23	-	-	-	-	-	-	19.070
Importe de la medida transitoria sobre las provisiones técnicas								
Provisiones técnicas calculadas en su conjunto	-	-	-	-	-	-	-	-
Mejor estimación	-	-	-	-	-	-	-	-
Margen de riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisiones técnicas								
Provisiones técnicas - importe total	43	-	-	-	-	-	-	166.060
Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte	(1)	-	-	-	-	-	-	(12.360)
Provisiones técnicas menos importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado - importe total	44	-	-	-	-	-	-	178.421

S.19.01 – Siniestros en seguros de no vida

Ejercicio 2025

Siniestros pagados brutos - no acumulados

	Año de evolución											En el año en curso	Suma de años (acumulado)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Miles de Euros													
Anteriores													
N-9	727.411	58.813	408	137	188	14	-	-1	-	-		-	786.971
N-8	760.907	58.549	451	369	37	11	-	-	1			1	820.323
N-7	792.757	59.935	714	59	164	6	2	-				0	853.637
N-6	837.920	63.471	524	51	72	11	1					1	902.052
N-5	792.957	75.030	964	211	63	18						18	869.244
N-4	1.031.400	78.086	954	205	38							38	1.110.682
N-3	1.087.906	85.525	1.452	225								225	1.175.108
N-2	1.198.022	91.542	1.370									1.370	1.290.933
N-1	1.357.670	103.312										103.312	1.460.982
N	1.498.550											1.498.550	1.498.550

Mejor estimación bruta descontada de las provisiones para siniestros

	Año de evolución											Final de año	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Miles de Euros													
Anteriores													
N-9	139.875	1.190	387	27	7	-	-	-	-	-		-	-
N-8	147.145	1.232	197	131	-	-	-	-	-	-		-	-
N-7	159.192	1.194	520	8	1	-	-	-	-	-		-	-
N-6	172.309	1.531	133	14	24	-	-	-	-	-		-	-
N-5	189.606	1.272	156	22	1	2						2	2
N-4	195.230	1.478	344	19	1							1	1
N-3	204.573	2.691	286	51								51	51
N-2	248.597	2.671	350									350	350
N-1	281.439	3.440										3.437	3.437
N	330.673											330.346	330.346

S.23.01 – Fondos propios

Ejercicio 2025
S.23.01.01

Miles de Euros	Total	Nivel 1 No restringido	Nivel 1 Restringido	Nivel 2	Nivel 3
Fondos propios básicos antes de la deducción por participaciones en otro sector financiero con arreglo al artículo 68 del Reglamento Delegado (UE) 2015/35					
Capital social de acciones ordinarias (incluidas las acciones propias)	17.331	17.331	-	-	-
Prima de emisión de las acciones ordinarias	-	-	-	-	-
Fondo mutual inicial	-	-	-	-	-
Cuentas mutuales subordinadas	-	-	-	-	-
Fondos excedentarios	-	-	-	-	-
Acciones preferentes	-	-	-	-	-
Primas de emisión de acciones y participaciones preferentes	-	-	-	-	-
Reserva de conciliación	520.759	520.759	-	-	-
Pasivos subordinados	-	-	-	-	-
Importe igual al valor de los activos por impuestos diferidos netos	-	-	-	-	-
Otros elementos de los fondos propios aprobados por la autoridad de supervisión como fondos propios básicos no especificados anteriormente	-	-	-	-	-
Fondos propios de los estados financieros que no deban estar representados por la reserva de conciliación y no cumplan los requisitos para ser clasificados como fondos propios de Solvencia II	-	-	-	-	-
Fondos propios de los estados financieros que no deban estar representados por la reserva de conciliación y no cumplan los requisitos para ser clasificados como fondos propios de Solvencia II	-	-	-	-	-
Deducciones	-	-	-	-	-
Deducciones por participaciones en entidades financieras y de crédito	-	-	-	-	-
Total basic own funds after deductions	538.090	538.090	-	-	-
Fondos propios complementarios					
Capital social ordinario no exigido y no desembolsado exigible a la vista	-	-	-	-	-
Fondo mutual inicial, aportaciones de los miembros, o elemento equivalente de los fondos propios básicos para las mutuas y empresas similares, no exigidos y no desembolsados y exigibles a la vista	-	-	-	-	-
Acciones preferentes no exigidas y no desembolsadas exigibles a la vista	-	-	-	-	-
Compromiso jurídicamente vinculante de suscribir y pagar pasivos subordinados a la vista	-	-	-	-	-
Cartas de crédito y garantías previstas en el artículo 96, apartado 2, de la Directiva 2009/138/CE	-	-	-	-	-
Cartas de crédito y garantías distintas de las previstas en el artículo 96, apartado 2, de la Directiva 2009/138/CE	-	-	-	-	-
Contribuciones suplementarias exigidas a los miembros previstas en el artículo 96, apartado 3, párrafo primero, de la Directiva 2009/138/CE	-	-	-	-	-
Otros fondos propios complementarios	-	-	-	-	-
Total de fondos propios complementarios	-	-	-	-	-

Miles de Euros	Total	Nivel 1 No restringido	Nivel 1 Restringido	Nivel 2	Nivel 3
Fondos propios disponibles y admisibles					
Total de fondos propios disponibles para cubrir el CSO	538.090	538.090	-	-	-
Total de fondos propios disponibles para cubrir el CMO	538.090	538.090	-	-	-
Total de fondos propios admisibles para cubrir el CSO	538.090	538.090	-	-	-
CSO	257.110				
CMO	113.343				
Ratio entre fondos propios admisibles y CSO	209%				
Ratio entre fondos propios admisibles y CMO	475%				

Reserva de conciliación	538.090
Excedente de los activos respecto a los pasivos	-
Acciones propias (tenencia directa e indirecta)	-
Dividendos, distribuciones y costes previsibles	17.331
Otros elementos de los fondos propios básicos	-
Ajuste por elementos de los fondos propios restringidos en el caso de carteras sujetas a ajuste por casamiento y de fondos de disponibilidad limitada	-
Reserva de conciliación	520.759
Beneficios esperados	
Beneficios esperados incluidos en primas futuras — Actividad de vida	-
Beneficios esperados incluidos en primas futuras — Actividad de no vida	223.158
Total de beneficios esperados incluidos en primas futuras	223.158

S.25.01 – Capital de solvencia obligatorio para empresas que utilicen la fórmula estándar

Ejercicio 2025
S.25.01.01

<i>Miles de Euros</i>	Capital de solvencia obligatorio bruto	Parámetros específicos de la empresa	Simplificaciones
Riesgo de mercado	41.590		-
Riesgo de impago de la contraparte	10.961		-
Riesgo de suscripción de vida	508	-	-
Riesgo de suscripción de enfermedad	211.134		-
Riesgo de suscripción de no vida	44		-
Diversificación	(35.606)		-
Riesgo de activos intangibles	-		-
Capital de solvencia obligatorio básico	228.630		

Cálculo del capital de solvencia obligatorio

<i>Miles de Euros</i>		
Ajuste por la agregación del CSO nocional para FDL/CSAC		-
Total Riesgo operacional		67.414
Capacidad de absorción de pérdidas de las PPTT		-
Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos		(38.933)
Requerimiento de capital para actividades desarrolladas de acuerdo con el Artículo 4 de la Directiva 2003/41/EC		-
Capital de Solvencia Obligatorio excluida la adición de capital		257.110
Adición de capital		-
Capital de Solvencia Obligatorio		257.110
Otra información sobre el CSO:		
Requisito de capital para el riesgo del submódulo de renta variable por duraciones		-
Importe total CSO nocional para la parte restante		-
Importe total CSO nocional para los FDL		-
Importe total CSO nocional para las CSAC		-
Diversificación por la agregación de FDL y CSAC bajo el artículo 304		-
Método utilizado para calcular el ajuste por la agregación del CSO nocional para FDL y CSAC		4 - No adjustment
Beneficios discrecionales futuros netos		-

S.28.01 – Capital mínimo obligatorio — Actividad de seguro o reaseguro solo de vida o solo de no vida

Ejercicio 2025
S.28.01.01

Miles de Euros	Actividades distintas al seguro de vida	Actividades del seguro de vida
Componente de la fórmula lineal para las obligaciones de seguro y de reaseguro distinto del seguro de vida	113.306	-

Miles de Euros	Actividades distintas al seguro de vida		Actividades del seguro de vida	
	Mejor estimación neta más provisiones calculadas en su conjunto	Primas emitidas netas	Mejor estimación neta más provisiones calculadas en su conjunto	Primas emitidas netas
Seguro de gastos médicos y su reaseguro proporcional	159.371	2.246.453	-	-
Seguro de protección de los ingresos y su reaseguro proporcional	-	2.576	-	-
Seguro de accidentes laborales y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Seguro de responsabilidad civil en vehículos automóviles y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Otros seguros de vehículos automóviles y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Seguro marítimo, de aviación y de transporte y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Seguro de incendios y otros daños a los bienes y su reaseguro proporcional	21	147	-	-
Seguro de responsabilidad civil general y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Seguro de crédito y caución y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Seguro de defensa jurídica y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Seguro de asistencia y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Pérdidas pecuniarias diversas y su reaseguro proporcional	-	-	-	-
Reaseguro de enfermedad no proporcional	-	-	-	-
Reaseguro no proporcional de responsabilidad civil por daños	-	-	-	-
Reaseguro no proporcional marítimo, de aviación y de transporte	-	-	-	-
Reaseguro no proporcional de daños a los bienes	-	-	-	-

Miles de Euros	Actividades distintas al seguro de vida	Actividades del seguro de vida
Componente de la fórmula lineal para las obligaciones de seguro y de reaseguro de vida	-	37

Miles de Euros	Actividades distintas al seguro de vida		Actividades del seguro de vida	
	Mejor estimación neta más provisiones calculadas en su conjunto	Capital en riesgo	Mejor estimación neta más provisiones calculadas en su conjunto	Capital en riesgo
Obligaciones con participación en beneficios - prestaciones garantizadas	-	-	-	-
Obligaciones con participación en beneficios - prestaciones discrecionales futuras	-	-	-	-
Obligaciones de "index-linked" y "unit-linked"	-	-	-	-
Otras obligaciones de (rea)seguro vida	-	-	1.356	-
Capital en riesgo respecto a la totalidad de obligaciones de (rea)seguro de vida	-	-	-	12.089

Cálculo global del Capital Mínimo Obligatorio (CMO)

Capital Mínimo Obligatorio lineal	113.343
Capital de Solvencia Obligatorio	257.110
Límite superior del Capital Mínimo Obligatorio	64.277
Límite inferior del Capital Mínimo Obligatorio	115.699
Capital Mínimo Obligatorio combinado	113.343
Límite mínimo absoluto del Capital Mínimo Obligatorio	2.700
Capital Mínimo Obligatorio	113.343

15



Parte de Bupa

7

D. Miguel Escalona de Molina, Secretario no miembro del Consejo de Administración de **SANITAS, SOCIEDAD ANONIMA DE SEGUROS**, con CIF A-28037042 y domicilio social en c/ Ribera del Loira 52, 28042, Madrid (la "**Sociedad**")

CERTIFICA

- I. Que con fecha **6 de abril de 2026** se celebró Consejo de Administración de **SANITAS, SOCIEDAD ANONIMA DE SEGUROS** (la "**Sociedad**"), mediante el procedimiento contemplado en el artículo 248 de la Ley de Sociedades de Capital, y quedó válidamente constituido con la participación de todos sus consejeros: D. Matías Rodríguez Inciarte, D. Manuel Pizarro Moreno, D^a. Cristina de Parias, D. Carlos Jaureguizar, D. Javier Ibañez Matía, D^a. Pilar Villaescusa González y D^a. Mónica Paramés García-Astigarraga.
- II. Que en el Orden del Día de la citada reunión se incluyeron, entre otros, los siguientes puntos: "**1. Aprobación Información Cuantitativa Anual ("QRTs") y Declaración de Canales de Distribución 2025; 2. Información al Consejo y aprobación de informes regulatorios (SFCR, Informe Regular de Supervisión e Informe de la Función Actuarial).**"
- III. Que el Informe sobre la situación financiera y de solvencia ("SFCR") a 31 de diciembre de 2025, las plantillas de Información Cuantitativa Anual para 2025 ("QRTs"), el informe Regular de Supervisión ("RSR") y la Declaración dirigida a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ("DGSFP") sobre Canales de Distribución de 2025 fueron aprobados por unanimidad por el Consejo de Administración, y que asimismo tomó conocimiento del contenido del Informe Especial de Revisión sobre el SFCR que ha sido emitido por PwC.

Los citados Informes se adjuntan a la presente certificación como **Anexo 1** (QRTs), **Anexo 2** (Informe SFCR), **Anexo 3** (Informe Especial de Revisión sobre el SFCR emitido por PwC), **Anexo 4** (Informe RSR) y **Anexo 5** (Declaración dirigida a la DGSFP sobre Canales de Distribución de 2025).
- IV. Que todo lo anterior quedó reflejado en el acta de la reunión del Consejo de Administración de **6 de abril de 2026**, que fue aprobada por unanimidad de los consejeros, extendida y firmada por mí con el visto bueno del Sr. Presidente, y que se halla extendida en el Libro de Actas de la Sociedad.


Y para que así conste, expido la presente certificación, en Madrid a 6 de abril de 2026.

VºBº Presidente del Consejo de Administración



Matías Rodríguez Inciarte

Secretario no miembro del Consejo de Administración



Miguel Escalona de Molina