

**Documentos del IASB publicados para acompañar a la
Norma Internacional de Información Financiera 4**

Contratos de Seguro

El texto normativo de la NIIF 4 se encuentra en la Parte A de esta edición. Su fecha de vigencia en el momento de la emisión era el 1 de enero de 2005. La fecha de vigencia de la modificación más reciente es 1 de enero de 2013. Esta parte presenta los siguientes documentos complementarios:

APROBACIÓN POR EL CONSEJO DE LA NIIF 4 EMITIDA EN MARZO DE 2004

APROBACIÓN POR EL CONSEJO DE *CONTRATOS DE GARANTÍA FINANCIERA* (MODIFICACIONES A LA NIC 39 Y LA NIIF 4) EMITIDA EN AGOSTO DE 2005

FUNDAMENTOS DE LAS CONCLUSIONES

OPINIONES EN CONTRARIO

GUÍA DE IMPLEMENTACIÓN

Aprobación por el Consejo de la NIIF 4 emitida en marzo de 2004

La Norma Internacional de Información Financiera 4 *Contratos de Seguro* fue aprobada por ocho de los catorce miembros del Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad. La profesora M.E. Barth, y los Señores R. P. Garnett, G. Gélard, J. J. Leisenring, J. T. Smith y T. Yamada disintieron. Sus opiniones en contrario se establecen en los Fundamentos de las Conclusiones de la NIIF 4.

Sir David Tweedie Presidente

Thomas E Jones Vicepresidente

Mary E Barth

Hans-Georg Bruns

Anthony T Cope

Robert P Garnett

Gilbert Gélard

James J Leisenring

Warren J McGregor

Patricia L O'Malley

Harry K Schmid

John T Smith

Geoffrey Whittington

Tatsumi Yamada

Aprobación por el Consejo de *Contratos de Garantía Financiera* (Modificaciones a la NIC 39 y la NIIF 4) emitido en agosto de 2005

Contratos de Garantía Financiera (Modificaciones a la NIC 39 *Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición* y la NIIF 4 *Contrato de Seguro*) se aprobó para su emisión por los catorce miembros del Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad.

Sir David Tweedie Presidente

Thomas E Jones Vicepresidente

Mary E Barth

Hans-Georg Bruns

Anthony T Cope

Jan Ensgröm

Robert P Garnett

Gilbert Gélard

James J Leisenring

Warren J McGregor

Patricia L O'Malley

John T Smith

Geoffrey Whittington

Tatsumi Yamada

ÍNDICE

*desde párrafo'***FUNDAMENTOS DE LAS CONCLUSIONES DE LA NIIF 4 CONTRATOS DE SEGURO**

INTRODUCCIÓN	FC1
Antecedentes	FC2
Conclusiones provisionales de la fase II	FC6
ALCANCE	FC10
Definición de contratos de seguro	FC11
Riesgo de seguro	FC21
Interés asegurable	FC25
Cantidad del riesgo de seguro	FC30
Vencimiento de los derechos y obligaciones contingentes del seguro	FC38
Disociación	FC40
Derivados climáticos	FC55
Exclusiones del alcance	FC61
Garantías financieras y seguros contra el riesgo de crédito	FC62
Garantías de productos	FC69
Contabilización a realizar por los tenedores de pólizas de seguro	FC73
Contratos de servicio pagados por anticipado	FC74
EXENCIÓN TEMPORAL DEL CUMPLIMIENTO DE OTRAS NIIF	FC77
Provisiones para catástrofes y de estabilización	FC87
Adecuación del pasivo	FC94
Baja en cuentas	FC105
Compensación	FC106
Activos por reaseguro	FC107
Deterioro de activos por contratos de reaseguro	FC107
Ganancias y pérdidas procedentes de compra de reaseguro	FC109
Otras prácticas existentes	FC115
Costos de adquisición	FC116
Rescate y subrogación	FC120
Política de préstamos	FC122
CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS CONTABLES	FC123
Relevancia y fiabilidad	FC123
Descuento	FC126
Comisiones de gestión de la inversión	FC128
Políticas contables uniformes en la consolidación	FC131

Prudencia excesiva	FC133
Márgenes de inversión futuros	FC134
Márgenes de inversión futuros y valor implícito	FC138
Redesignación de activos financieros	FC145
ADQUISICIÓN DE CONTRATOS DE SEGURO EN COMBINACIONES DE NEGOCIO Y TRANSFERENCIAS DE CARTERAS	FC147
COMPONENTES DE PARTICIPACIÓN DISCRECIONAL	FC154
CUESTIONES RELACIONADAS CON LA NIC 39	FC166
Activos mantenidos para avalar contratos de seguros	FC166
Contabilidad tácita	FC181
Contratos de inversión	FC185
Derivados implícitos	FC188
Eliminación de partidas internas	FC195
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	FC198
INFORMACIÓN A REVELAR	FC199
Materialidad o Importancia relativa	FC208
Explicación sobre los importes reconocidos	FC211
Suposiciones	FC211
Cambios en pasivos por contratos de seguro	FC214
Naturaleza y alcance de los riesgos que surjan de los contratos de seguro	FC215
Riesgo de seguro	FC217
Análisis de sensibilidad	FC218
Evolución de las reclamaciones	FC220
Pérdida máxima probable	FC222
Exposiciones al riesgo de tasa de interés o riesgo de mercado	FC223
Valor razonable de pasivos por contrato de seguro y activos por seguro	FC224
RESUMEN DE CAMBIOS RESPECTO AL PROYECTO DE NORMA 5	FC227
OPINIONES EN CONTRARIO	

Fundamentos de las Conclusiones de la NIIF 4 *Contratos de Seguro*

Estos Fundamentos de las Conclusiones acompañan a la NIIF 4, pero no forman parte de la misma.

Introducción

FC1 Estos Fundamentos de las Conclusiones resumen las consideraciones efectuadas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad, para llegar a las conclusiones de la NIIF 4 *Contratos de Seguro*. Cada uno de los miembros individuales del Consejo sopesó de diferente forma los distintos factores.

Antecedentes

FC2 El Consejo decidió desarrollar una Norma Internacional de Información Financiera (NIIF) sobre contratos de seguro porque:

- (a) No existía una NIIF sobre contratos de seguro, y los contratos de seguro se excluyeron del alcance de las NIIF existentes que de otro modo hubiesen sido aplicables (por ejemplo las NIIF sobre provisiones, instrumentos financieros, activos intangibles).
- (b) Las prácticas contables relativas a los contratos de seguro eran diversas, y a menudo diferían de las prácticas en otros sectores.

FC3 La organización precedente al Consejo, el Comité de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB), estableció un Comité Director en 1997 para llevar a cabo el trabajo inicial de este proyecto. En diciembre de 1999, el Comité Director publicó un *Documento sobre Problemas*, que generó 138 cartas con comentarios. El Comité Director revisó las cartas con comentarios y concluyó su trabajo con el desarrollo de un informe al Consejo en forma de *Borrador de Declaración de Principios* (BDP). El Consejo comenzó a discutir el BDP en noviembre de 2001. El Consejo no aprobó el BDP o invitó a realizar comentarios formales sobre él, pero lo puso a disposición del público en el sitio web del IASB.

FC4 Pocas aseguradoras informan utilizando las NIIF actualmente, aunque se espera que muchas más lo hagan a partir de 2005. Como no era viable completar este proyecto para su implantación en 2005, el Consejo dividió el proyecto en dos fases para que las aseguradoras pudieran implementar algunos aspectos en 2005. El Consejo publicó sus propuestas de la fase I en julio de 2003 como Proyecto de Norma 5 *Contratos de Seguro*. La fecha límite para los comentarios fue el 31 de octubre de 2003 y el Consejo recibió 135 respuestas. Después de revisar las respuestas, el Consejo emitió la NIIF 4 en marzo de 2004.

FC5 Los objetivos del Consejo en la fase I eran:

- (a) Realizar mejoras limitadas en las prácticas contables de contratos de seguro, sin requerir cambios importantes que pudiesen necesitar ser revocados en la fase II.
- (b) Requerir la revelación de información que (i) identifique y explique los importes de los contratos de seguro en los estados financieros de una aseguradora, y (ii) ayude a los usuarios de dichos estados financieros a comprender el importe,

calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros procedentes de dichos contratos de seguro.

Conclusiones provisionales de la fase II

FC6 El Consejo ve la fase I como un escalón a la fase II y se compromete a completar la fase II sin retrasos una vez haya investigado todas las cuestiones conceptuales y prácticas relevantes y completar el procedimiento a seguir. En enero de 2003, el Consejo llegó a las siguientes conclusiones provisionales para la fase II:

- (a) El enfoque debe ser un enfoque activo-y-pasivo que requeriría que una entidad identifique y mida directamente los derechos y obligaciones contractuales que surgen de contratos de seguro, en lugar de crear entradas y salidas de efectivo diferidas.
- (b) Los activos y pasivos que surgen de contratos de seguros deben medirse por su valor razonable, con las dos salvedades siguientes:
 - (i) Admitiendo la ausencia de transacciones de mercado, una entidad puede utilizar suposiciones específicas de la misma e información cuando la información basada en el mercado no esté disponible sin incurrir en un costo y esfuerzo indebido.
 - (ii) En ausencia de evidencia de mercado en contrario, el valor razonable estimado de un pasivo por contratos de seguro no deberá ser menor, pero puede ser mayor, que lo que la entidad cobraría por aceptar nuevos contratos con términos y madurez contractuales idénticos con nuevos tenedores de pólizas. De ello se deduce que una aseguradora no reconocería una ganancia neta al comienzo de un contrato de seguro, a menos que estén disponibles dichas evidencias de mercado.
- (c) Como implica la definición de valor razonable:¹
 - (i) Una medición sin descontar es incongruente con el valor razonable.
 - (ii) Las expectativas sobre el rendimiento de los activos no deben incorporarse en la medición de un contrato de seguro, ni directa ni indirectamente (a menos que los importes pagables a un tenedor de la póliza dependan del rendimiento de activos específicos).
 - (iii) La medición del valor razonable debe incluir un ajuste por la prima que los participantes del mercado demandarían por los riesgos y aumentos de precio, además de los flujos de efectivo esperados.
 - (iv) La medición del valor razonable de un contrato de seguro debe reflejar las características crediticias de dicho contrato, incluyendo el efecto de las protecciones y seguros del tenedor de la póliza prestados por entidades gubernamentales u otros garantes.
- (d) La medición de derechos y obligaciones contractuales asociados con una cartera cerrada de contratos de seguro debe incluir primas futuras especificadas en los contratos (y reclamaciones, beneficios, gastos y otros flujos de efectivo adicionales que resulten de dichas primas) si, y sólo si:

¹ La NIIF 13 *Medición del Valor Razonable*, emitida en mayo de 2011, define valor razonable y contiene los requerimientos para su medición.

- (i) los tenedores de pólizas tienen derechos no cancelables de continuación o renovación que de forma significativa constriñen la capacidad de la aseguradora de volver a poner precio al contrato a las tasas que aplicaría a nuevos tenedores de pólizas cuyas características sean similares a las de dichos tenedores de pólizas existentes; y
 - (ii) dichos derechos se cancelarán si los tenedores de pólizas dejan de pagar las primas.
- (e) Los costos de adquisición deben reconocerse como un gasto cuando se incurre en ellos.
- (f) El Consejo considerará dos cuestiones más, posteriormente en la fase II:
- (i) ¿Debe el modelo de medición dissociar los elementos individuales de un contrato de seguro y medirlos individualmente?
 - (ii) ¿Cómo debe una aseguradora medir sus pasivos con tomadores de los contratos de participación?

FC7 En dos áreas, dichas conclusiones provisionales difieren de las recomendaciones del Comité Director del IASC en el BDP:

- (a) El uso de una medición a valor razonable objetiva en lugar del valor específico para la entidad. Sin embargo, dicho cambio no es tan significativo como puede parecer porque el valor específico para la entidad descrito en el BDP no se diferencia en muchos aspectos de las estimaciones del valor razonable determinadas utilizando la guía de medición que el Consejo ha adoptado provisionalmente en la fase II de su proyecto sobre combinaciones de negocios.²
- (b) Los criterios utilizados para determinar si la medición debe reflejar primas futuras y los flujos de efectivo relacionados [párrafo FC6(d)].

FC8 Desde enero de 2003, restricciones en el Consejo y en los recursos de personal han impedido que el Consejo continúe su trabajo para determinar si sus conclusiones provisionales de la fase II pueden desarrollarse en una norma que sea congruente con el *Marco Conceptual*³ del IASB y en condiciones prácticas de funcionamiento. El Consejo tiene intención de volver a la fase II del proyecto en el segundo trimestre de 2004. Planea centrarse en ese momento en los problemas conceptuales y en los prácticos, como en cualquier otro proyecto. Sólo tras completar sus deliberaciones el Consejo procederá con un Proyecto de Norma de una propuesta de NIIF. Las deliberaciones del Consejo en todos los proyectos incluyen una consideración de las alternativas y si dichas alternativas representan enfoques conceptuales superiores a los problemas de información financiera. Consecuentemente, el Consejo examinará las prácticas existentes en todo el mundo para determinar si alguien pudiera considerar que tiene una respuesta más idónea para su adopción internacional.

² El Consejo completó la segunda fase de su proyecto sobre combinaciones de negocios en 2008 emitiendo una NIIF 3 *Combinación de Negocios* revisada y una versión modificada de la NIC 27 *Estados Financieros Consolidados y Separados*. Los requerimientos de consolidación de la NIC 27 se derogaron por la NIIF 10 *Estados Financieros Consolidados*, emitida en mayo de 2011. La NIIF 13, emitida en mayo de 2011, define valor razonable y contiene los requerimientos para su medición.

³ *Las referencias al Marco Conceptual* son al Marco Conceptual del IASC para la Preparación y Presentación de Estados Financieros, adoptado por el IASB en 2001. En septiembre de 2010 el IASB sustituyó el Marco Conceptual por el Marco Conceptual para la Información Financiera.

FC9 Como se analiza en el párrafo FC84, el Proyecto de Norma 5 proponía una “cláusula de caducidad”, que el Consejo eliminó al finalizar las NIIF. Aunque quienes respondieron en general se oponían a la cláusula de caducidad, muchos aprobaron la señal del Consejo de comprometerse a completar la fase II sin retraso.

Alcance

- FC10 Algunos argumentaron que las NIIF deben tratar todos los aspectos de la información financiera de las aseguradoras, para asegurar que la información financiera de las aseguradoras es internamente congruente. Destacaron que los requerimientos reguladores, y algunos requerimientos contables nacionales, habitualmente cubren todos los aspectos de un negocio de una aseguradora. Sin embargo, por las siguientes razones, las NIIF tratan de los contratos de seguro de todas las entidades y no abordan otros aspectos de la contabilidad de aseguradoras:
- (a) Sería difícil, y quizás imposible, crear una definición robusta de una aseguradora que pudiera ser aplicada de forma congruente en los distintos países. Entre otras razones, un número creciente de entidades tiene más actividades tanto en el área de seguros como en otras.
 - (b) No sería deseable que una aseguradora contabilizase una transacción de una forma y una entidad que no sea aseguradora contabilizase de diferente forma la misma transacción.
 - (c) El proyecto no debe volver a abrir problemas resueltos en otras NIIF, a menos que las características específicas de los contratos de seguros justifiquen un tratamiento diferente. Los párrafos FC166 a FC180 analizan el tratamiento de activos que respaldan contratos de seguro.

Definición de contratos de seguro

- FC11 La definición de un contrato de seguro determina qué contratos están dentro del alcance de la NIIF 4 en lugar de otras NIIF. Algunos argumentaron que la fase I debe utilizar definiciones nacionales existentes de contratos de seguro, en los siguientes campos:
- (a) Antes de que la fase II proporcione guías sobre la aplicación de la NIC 39 *Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición*⁴ para áreas difíciles tales como los componentes de participación discrecional y los derechos de cancelación y renovación, sería prematuro requerir a las aseguradoras aplicar la NIC 39 a contratos que contienen dichos componentes y derechos.
 - (b) La definición adoptada en la fase I puede necesitar ser corregida otra vez en la fase II. Esto podría obligar a las aseguradoras a hacer cambios importantes dos veces en poco tiempo.
- FC12 Sin embargo, desde el punto de vista del Consejo, no es satisfactorio basar la definición usada en las NIIF en definiciones locales que pueden variar de un país a otro y puede no ser lo más relevante para decidir qué NIIF se debe aplicar a un tipo particular de contrato.

⁴ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

- FC13 Algunos expresaron su preocupación porque la adopción de una definición particular por el IASB podría llevar en último lugar a cambios inapropiados en las definiciones utilizadas con otros propósitos, como leyes de seguros, supervisión o impuestos de seguros. El Consejo enfatiza que cualquier definición en las NIIF es solamente para la información financiera y no pretende cambiar o condicionar definiciones usadas con otros propósitos.
- FC14 Varias Normas emitidas por el IASB utilizaban definiciones o descripciones de contratos de seguro para excluir contratos de seguro de su alcance. El alcance de la NIC 37 *Provisiones, Pasivos Contingentes y Activos Contingentes* y el de la NIC 38 *Activos Intangibles*, excluyen provisiones, pasivos contingentes, activos contingentes y activos intangibles que surgen en empresas de seguros de contratos con los tenedores de pólizas. El IASB utilizaba esta redacción cuando su proyecto sobre seguros acababa de empezar, para evitar prejuzgar si el proyecto trataría los contratos de seguros o una clase más amplia de contratos. De forma análoga, el alcance de la NIC 18 *Ingresos de Actividades Ordinarias* excluyó los ingresos de actividades ordinarias que surgen de contratos de seguros para empresas aseguradoras.
- FC15 La siguiente definición de contratos de seguro se utilizaba para excluir los contratos de seguro del alcance de una versión anterior de la NIC 32 *Instrumentos Financieros: Presentación e Información a Revelar* y la NIC 39.

Un contrato de seguro es un contrato que expone a la aseguradora a riesgos identificados de pérdida por eventos y circunstancias que ocurran o se descubran en un periodo específico, incluyendo la muerte (en el caso de una renta vitalicia, la supervivencia del preceptor de la renta), enfermedad, incapacidad, daño en propiedad, daños a otros e interrupción de negocio.

- FC16 Esta definición se complementó por un pronunciamiento que la NIC 32 y la NIC 39 aplicaron, sin embargo, cuando un instrumento financiero “toma forma de un contrato de seguro pero principalmente implica la transferencia de riesgos financieros”.
- FC17 Por las siguientes razones, el Consejo descartó la definición previa en las NIC 32 y NIC 39:
- La definición daba una lista de ejemplos, pero no definía las características de los riesgos que pretendía incluir.
 - Una definición más clara reduce la incertidumbre sobre el significado de la frase “principalmente implica la transferencia de riesgos financieros”. Esto ayudará a las aseguradoras que adoptan por primera vez las NIIF (“adoptantes por primera vez”) en 2005 y minimiza la probabilidad de cambios adicionales en la clasificación de la fase II. Además, la comprobación previa podría haber dado lugar a que muchos contratos fueran clasificados como instrumentos financieros aunque transfirieran riesgos de seguro significativos.
- FC18 Al desarrollar una nueva definición, el Consejo también consideró los PCGA de los Estados Unidos. Las principales normas del FASB para aseguradoras tratan la información financiera de entidades aseguradoras y no definen explícitamente los contratos de seguros. Sin embargo, el párrafo 1 del SFAS 113 *Contabilidad e Información para el Reaseguro de Contratos de Corta y Larga Duración* establece:

El seguro proporciona indemnización por pérdidas o pasivos de eventos y circunstancias específicos que pueden ocurrir o descubrirse durante un periodo específico. A cambio de un pago del tenedor de la póliza (una prima), una empresa aseguradora acuerda pagar al tenedor de la póliza si ocurren o se descubren eventos específicos.

FC19 El párrafo 6 del SFAS 113 se aplica a cualquier transacción, independientemente de su forma, que asegura una aseguradora contra una pérdida o pasivo relacionado con el riesgo de seguro. El glosario que se anexa al SFAS 113 define riesgo de seguro como:

El riesgo que surge de incertidumbres sobre (a) el importe final de los flujos de efectivo netos de primas, comisiones, reclamaciones y gastos de liquidación de reclamaciones pagados bajo un contrato (a los que se hace referencia habitualmente como riesgos suscritos) y (b) el calendario de cobro y pago de dichos flujos de efectivo (a los que se hace referencia habitualmente como el calendario del riesgo). Los rendimientos actuales o imputados de las inversiones no son un elemento del riesgo de seguro. El riesgo de seguro es fortuito—la posibilidad de que ocurran eventos adversos está fuera del control del asegurado.

FC20 Habiendo revisado estas definiciones de los PCGA de los Estados Unidos, el Consejo desarrolló una nueva definición para contrato de seguro para las NIIF y espera utilizar la misma definición en la fase II. A continuación se comentan los siguientes aspectos de la definición:

- (a) riesgo de seguro (párrafos FC21 a FC24);
- (b) interés asegurable (párrafos FC25 a FC29);
- (c) cantidad de riesgo de seguro (párrafos FC30 a FC37);
- (d) vencimiento del seguro-derechos y obligaciones contingentes (párrafos FC38 y FC39);
- (e) disociación (párrafos FC40 a FC54); y
- (f) derivados climáticos (párrafos FC55 a FC60).

Riesgo de seguro

FC21 La definición de un contrato de seguro en la NIIF se centra en la característica que causa problemas contables únicos de los contratos de seguros, concretamente el riesgo de seguro. La definición de riesgo de seguro excluye el riesgo financiero, definido utilizando una lista de riesgos que también aparece en la definición de derivado de la NIC 39⁵.

FC22 Algunos contratos tienen forma legal de contratos de seguro pero no transfieren un riesgo de seguro significativo al asegurador. Algunos argumentan que dichos contratos deben tratarse como contratos de seguro, por las siguientes razones:

- (a) Dichos contratos se describen tradicionalmente como contratos de seguro y están por lo general sujetos a la regulación de supervisores de seguros.
- (b) La fase I no logrará una gran comparabilidad entre aseguradores porque permitirá un rango diverso de tratamientos de contratos de seguros. Sería preferible asegurar la congruencia al menos para una única aseguradora.
- (c) La contabilización de algunos contratos según la NIC 39⁵ y otros según PCGA locales no es útil a los usuarios. Además, algunos argumentan que la NIC 39 contiene insuficiente, y posiblemente inapropiada, guía para contratos de inversión.⁶

⁵ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

⁶ “Contrato de inversión” es un término informal que hace referencia a un contrato emitido por una aseguradora que no expone a la misma a un riesgo de seguro significativo y por tanto está dentro del alcance de la NIC 39.

- (d) La guía propuesta en el Proyecto de Norma 5 sobre riesgo de seguro significativo era muy vaga, se aplicaría incongruentemente y descansaba en recursos actuariales de poca disponibilidad en muchos países.

FC23 Sin embargo, como se explica en el *Marco Conceptual*, los estados financieros deben reflejar la sustancia económica y no únicamente la forma legal. Además, podría tener lugar un arbitraje entre políticas contables si un aumento insignificante de riesgo de seguro da lugar a una diferencia significativa en la contabilidad. Por tanto, el Consejo decidió que los contratos descritos en el párrafo anterior no deben tratarse como contratos de seguro para la información financiera que se debe ofrecer.

FC24 Algunos de los que respondieron sugirieron que un contrato de seguro es cualquier contrato según el cual el tenedor de la póliza intercambia un importe fijo (por ejemplo la prima) por un importe pagadero si ocurre un evento asegurado. Sin embargo, no todos los contratos de seguro tienen primas explícitas (por ejemplo el seguro incluido en algunos contratos de tarjeta de crédito). Añadiendo una referencia a primas no se habría introducido mayor claridad y podría haber requerido más guías y explicaciones de apoyo.

Interés asegurable

FC25 En algunos países, la definición legal de seguro requiere que el tenedor del seguro u otro beneficiario deba tener un interés asegurable en el evento asegurado. Por las siguientes razones, la definición propuesta en 1999 por el antiguo Comité Director del IASC en el Documento sobre Problemas no hizo referencia al interés asegurable:

- (a) El interés asegurable se define de diferentes formas en distintos países. También es difícil, encontrar una definición simple de interés asegurable que resulte adecuada para tipos de seguros tan diferentes como los seguros contra incendios, seguro de vida temporal y los seguros de rentas vitalicias.
- (b) Los contratos que establecen el pago si ocurre un determinado evento futuro incierto, causan tipos de exposición económica similares, tenga la otra parte o no un interés asegurable.

FC26 Puesto que la definición propuesta en el Documento sobre Problemas no incluye una noción sobre interés asegurable, ésta habría abarcado los juegos de azar. Varios de los que respondieron al Documento sobre Problemas hicieron énfasis en las importantes diferencias sociales, morales, legales y de regulación entre los contratos de seguros y los juegos de azar. Destacaron que los asegurados compran contratos de seguro para reducir el riesgo, mientras que los jugadores asumen el riesgo (a no ser que utilicen un contrato de apuestas como cobertura). En función de estos comentarios, la definición de un contrato de seguro en la NIIF incorpora la noción de interés asegurable. Específicamente, se refiere al hecho de que la aseguradora acepta el riesgo del asegurado al acordar compensarle si un evento incierto afecta negativamente al asegurado. La noción de interés asegurable también aparece en la definición de riesgo financiero, que hace referencia a una variable no financiera no específica de una parte del contrato.

FC27 Esta referencia a un efecto adverso está abierta a las objeciones establecidas en el párrafo FC25. Sin embargo, sin esta referencia, la definición de un contrato de seguro podría haber captado cualquier contrato prepago para suministrar servicios cuyo coste es incierto (ver párrafos FC74 a FC76 para una mayor profundización). Esto

habría extendido el significado del término “contrato de seguro” mucho más allá de su significado tradicional.

- FC28 Algunos de los que respondieron al Proyecto de Norma 5, eran contrarios a incluir la noción de interés asegurable, por las siguientes razones:
- (a) En los seguros de vida, no hay una relación directa entre el evento adverso y la pérdida financiera para el asegurado. Además, no está claro que la supervivencia afecte negativamente a un receptor de la renta. Cualquier contrato que dependa de la vida humana debe cumplir con la definición de contrato de seguro.
 - (b) Esta noción excluye algunos contratos que se utilizan esencialmente como seguro, como los derivados climáticos (ver párrafos FC55 a FC60 para una mayor profundización). La prueba debe ser si existe una expectativa razonable de alguna indemnización a los asegurados. Un contrato negociable puede estar dentro de la alcance de la NIC 39.⁷
 - (c) Sería preferible eliminar la noción de interés asegurable y sustituirla por la noción de que el seguro es un negocio que supone reunir los riesgos en un fondo que se gestiona conjuntamente.
- FC29 El Consejo decidió mantener la noción de riesgo asegurable ya que ofrece una distinción basada en principios, particularmente entre los contratos de seguro y otros contratos que tienen lugar para ser utilizados como cobertura. Además, es preferible fundamentar una distinción en el tipo de contrato, antes que en el modo en el que una entidad gestiona un contrato o grupo de contratos. Además, el Consejo decidió que era innecesario refinar esta noción para un contrato de seguro de vida o una renta vitalicia, ya que dichos contratos proporcionan normalmente un importe predeterminado para cuantificar el efecto adverso (ver párrafo B13 de la NIIF).

Cantidad del riesgo de seguro

- FC30 Los Párrafos B22 a B28 del Apéndice B de la NIIF abordan cuánto riesgo de seguro debe estar presente antes de que un contrato reúna las condiciones de un contrato de seguro. En el desarrollo de este material, en el Consejo se destacaron las condiciones en los PCGA de los Estados Unidos para que un contrato sea tratado como un contrato de seguro. El SFAS 113 requiere dos condiciones para que un contrato cumpla los requisitos de la contabilidad de reaseguros, en lugar de la contabilidad de depósitos:
- (a) que el contrato transfiera un riesgo de seguro significativo del cedente a la entidad reaseguradora (lo cual no ocurre si la probabilidad de que se produzca una variación significativa en el importe o calendario de los pagos del asegurador es remota); y
 - (b) una u otra de las siguientes informaciones:
 - (i) que exista una razonable posibilidad de que el reasegurador sufrirá una pérdida significativa (en función del valor presente de todos flujos de efectivo entre las empresas cedentes y las que lo asumen, dentro de unos resultados razonablemente posibles); o
 - (ii) que el reasegurador haya asumido sustancialmente todo el riesgo de seguro relacionado con las partes reaseguradas de los contratos de seguro

⁷ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

subyacentes (y el cedente haya retenido solamente un riesgo de seguro insignificante de las partes reaseguradas).

- FC31 Según el párrafo 8 del SFAS 97 *Contabilidad e Información Financiera de Empresas de Seguro para Ciertos Contratos de Larga Duración y para las Ganancias y Pérdidas Realizadas procedentes de la Venta de Inversiones*, un contrato de rentas se considera un contrato de seguro a menos que (a) la probabilidad de que se produzcan pagos vitalicios sea remota⁸ o (b) el valor presente de todos los pagos vitalicios esperados según el contrato sea insignificante.
- FC32 En el Consejo se destacó que algunos profesionales utilizan la siguiente guía para aplicar los PCGA de los Estados Unidos: una posibilidad razonable de una pérdida significativa es una probabilidad del 10 por ciento de tener una pérdida del 10 por ciento. En función de esto, el Consejo consideró si debía definir el importe del riesgo de seguro en términos cuantitativos en relación con, por ejemplo:
- (a) la probabilidad de que los pagos según el contrato excedan el nivel pagos esperados (es decir el promedio ponderado de la probabilidad); o
 - (b) una medida del rango de resultados, tal como el rango entre el nivel de pagos más alto y más bajo o la desviación típica de los pagos.
- FC33 Una guía cuantitativa crea una línea divisoria arbitraria que resulta en diferentes tratamientos contables para transacciones similares que caen en distintos lados de la línea. También genera oportunidades para un arbitraje entre políticas contables, al favorecer transacciones que se encuentren en uno u otro lado de la línea. Por estas razones, la NIIF no incluye una guía cuantitativa.
- FC34 El Consejo también consideró si debía definir la importancia del riesgo asegurado haciendo referencia a la importancia relativa, que el *Marco Conceptual* describe como sigue. “La información es material o de importancia relativa cuando su omisión o su presentación errónea pueden influir en las decisiones económicas que los usuarios tomen a partir de los estados financieros”. Sin embargo, un contrato único, o incluso una cartera única de contratos similares, raramente podrían generar una pérdida que tenga una relativa importancia en relación con los estados financieros en su conjunto. Por tanto, la NIIF define la importancia del riesgo asegurado en relación con el contrato individual (párrafo B25). El Consejo tenía dos razones para esto:
- (a) Aunque los aseguradores gestionan los contratos para la cartera en su conjunto, y las miden frecuentemente sobre esa base, los derechos y obligaciones contractuales surgen a partir de los contratos individuales.
 - (b) Una evaluación contrato por contrato incrementará probablemente la proporción de contratos que reúnen las condiciones de los contratos de seguro. El Consejo no pretendía requerir a las aseguradoras examinar cada contrato dentro de la cartera para identificar unos pocos contratos no derivados que transfieren un riesgo de seguro insignificante (párrafo B25 de la NIIF), si se sabe que una cartera relativamente homogénea de contratos está formada por contratos que transfieren todo el riesgo de seguro. El Consejo pretendía facilitar, no endurecer, que un contrato cumpla la definición.
- FC35 El Consejo rechazó también la idea de definir el carácter significativo del riesgo de seguro mediante la expresión de promedio esperado (esto es, probabilidad-ponderada)

⁸ En el Párrafo 8 del SFAS 97 se destaca que el término remoto se definió en el párrafo 3 del SFAS 5 *Contabilización de Contingencias* cuando “la posibilidad de que ocurra un evento o eventos futuros es escasa.”

de los valores presentes de los resultados adversos como una proporción del valor presente esperado de todos resultados, o como una proporción de la prima. Esta idea tenía algo de carácter intuitivo ya que consideraría el importe y la probabilidad. Sin embargo, habría significado que un contrato podría empezar como un contrato de inversión (es decir, un pasivo financiero) y convertirse en un contrato de seguro conforme el tiempo pasa o las probabilidades se reevalúan. En opinión del Consejo, requerir un seguimiento continuo a lo largo de la vida del contrato sería demasiado oneroso. En su lugar, el Consejo adoptó un método que requiere que esta decisión se tome sólo una vez, al comienzo del contrato. La guía de los B22 a B28 de la NIIF se centra en si los eventos asegurados podrían causar que una aseguradora pague importes adicionales, calculados contrato por contrato.

FC36 Algunos de los que respondieron manifestaron objeciones a la propuesta del Proyecto de Norma 5 de que el riesgo de seguro debería ser significativo simplemente si uno de los eventos posibles pudiera causar una pérdida más que trivial. Sugirieron que una noción tan amplia de riesgo de seguro significativo podría permitir abusos. En su lugar, sugirieron hacer referencia a una posibilidad razonable de una pérdida significativa. Sin embargo, el Consejo rechazó esta sugerencia puesto que habría exigido a las aseguradoras controlar continuamente el nivel de riesgo, lo cual produciría frecuentes reclasificaciones. Esta noción podría también haber sido muy difícil de aplicar a escenarios catastróficos remotos, de hecho, algunos de los que respondieron solicitaron al Consejo que clarificara si la evaluación debe incluir tales escenarios. Al finalizar la NIIF, el Consejo aclaró la terminología mediante (a) la modificación de la noción de un escenario posible con una explicación de la necesidad de ignorar aquellos escenarios que no tengan carácter comercial y (b) la sustitución del término “trivial” por el término “insignificante”.

FC37 Algunos de los que respondieron solicitaron al Consejo que aclarara la base de comparación en la prueba de significatividad, a causa de la incertidumbre sobre el significado de la frase “flujos de efectivo procedentes del contrato” en el Proyecto de Norma 5. Algunos sugirieron que esto requería una comparación con el beneficio que el emisor espera del contrato. Sin embargo, el Consejo no había pretendido esta interpretación, que habría conducido a la absurda conclusión de que cualquier contrato con una rentabilidad cercana a cero podría reunir las condiciones de un contrato de seguro. Al finalizar la NIIF, el Consejo confirmó en los párrafos B22 a B28 que:

- (a) La comparación es entre los importes a pagar si ocurre un evento asegurado y los importes a pagar si no ocurre un evento asegurado. La Guía de Implementación en el GI Ejemplo 1.3 aborda un contrato en el cual la prestación por fallecimiento en un contrato ligado a inversiones es del 101 por cien del valor unitario.
- (b) Los cargos por rescate que no pueden ser de aplicación en el fallecimiento no son relevantes al evaluar cuánto riesgo de seguro transfiere un contrato ya que su renuncia no compensa al asegurado por un riesgo preexistente. La Guía de Implementación en los GI Ejemplos 1.23 y 1.24 guarda relación con esto.

Vencimiento de los derechos y obligaciones contingentes del seguro

FC38 Algunos de los que respondieron sugirieron que un contrato no debía seguirse tratando como un contrato de seguro después de que todos los derechos y obligaciones contingentes del seguro hayan expirado. Sin embargo, esta sugerencia podría haber requerido a las aseguradoras establecer nuevos sistemas para identificar estos

contratos. Por tanto, el párrafo B30 establece que un seguro de contrato continuará siéndolo hasta que los derechos y obligaciones queden extinguidos. El GI Ejemplo 2.19 en la Guía de Implementación aborda los contratos pendientes.

FC39 Algunos de los que respondieron sugirieron que un contrato no debía ser considerado como un contrato de seguro si los derechos y obligaciones contingentes del seguro vencen tras un corto periodo de tiempo. La NIIF incluye material que puede ser relevante: el párrafo B23 explica la necesidad de ignorar los escenarios que no tienen carácter comercial y en el párrafo B24(b) se destaca que no hay una transferencia significativa de un riesgo preexistente en algunos contratos que no aplican penalizaciones por fallecimiento.

Disociación

FC40 La definición de un contrato de seguro distingue los contratos de seguro dentro del alcance de la NIIF de las inversiones y depósitos dentro del alcance de la NIC 39.⁹ Sin embargo, muchos contratos de seguro contienen un componente de depósito significativo (es decir, un componente que estaría dentro del alcance de la NIC 39 si fuera de un instrumento separado). De hecho, prácticamente todos los contratos de seguro tienen un componente de depósito implícito o explícito, porque generalmente se requiere que el asegurado pague primas con anterioridad al periodo de riesgo; por lo tanto, es probable que el valor temporal del dinero sea un factor que las aseguradoras tienen en cuenta al establecer el precio de los contratos.

FC41 Para reducir la necesidad de guías sobre la definición de un contrato de seguro, algunos argumentan que un asegurador debe “disociar” el componente de depósito del componente de seguro. La disociación tiene las siguientes consecuencias:

- (a) El componente de seguro se mide como un contrato de seguro.
- (b) El componente de depósito se mide según la NIC 39 por su costo amortizado o su valor razonable. Esto podría no ser congruente con las bases utilizadas para los contratos de seguro.
- (c) Las primas recibidas por el componente de depósito se reconocerán no como ingresos de actividades ordinarias, sino como cambios en los pasivos avalados con depósitos. Las primas recibidas por el componente de seguro, habitualmente se reconocerán como ingresos de actividades ordinarias.
- (d) Una parte de los costos de transacción incurridos al inicio se asignará al componente de depósito si esta distribución tiene un efecto material.

FC42 Los partidarios de la disociación del componente de depósito argumentan que:

- (a) Una entidad debe contabilizar el componente de depósito de un contrato de seguro del mismo modo que contabilizaría un instrumento financiero idéntico que no transfiere un riesgo de seguro significativo.
- (b) La tendencia en algunos países de que los bancos posean aseguradoras (y viceversa) y la similitud de productos ofrecidos por el sector asegurador y de gestión de fondos sugiere que las aseguradoras, bancos y gestoras de fondos deben contabilizar el componente de depósito de forma similar.

⁹ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

- (c) Muchos grupos venden productos que varían desde inversiones puras a seguros puros, con todas las variantes intermedias. La disociación evitaría fuertes discontinuidades en la contabilidad entre un producto que transfiere únicamente suficiente riesgo de seguro para ser un contrato de seguro y otro producto que está justo al otro lado de la línea divisoria.
 - (d) Los estados financieros deben hacer una clara distinción entre ingresos de actividades ordinarias por primas derivados de productos que transfieren un riesgo de seguro significativo y primas recibidas que son, en esencia, inversiones o depósitos recibidos.
- FC43 El Documento sobre Cuestiones publicado en 1999 proponía que el componente de depósito debe ser disociado si es explícitamente revelado al asegurado o está claramente identificable en los términos del contrato. Sin embargo, en general quienes respondieron al Documento sobre Cuestiones se opusieron a la disociación, argumentando las siguientes razones:
- (a) Los componentes están estrechamente relacionados y el valor del producto en su conjunto no necesariamente es igual a la suma de los valores individuales de sus componentes.
 - (b) La disociación requeriría cambios en los sistemas significativos y costosos.
 - (c) Los contratos de esta clase son un único producto, regulado como negocios de seguro por los supervisores de seguros, y deben tratarse de modo similar en lo relativo a presentación de información financiera que se presenta.
 - (d) Algunos usuarios de estados financieros preferirían la disociación de todos los productos o de ninguno, porque consideran que la información sobre entradas brutas de primas es importante. Una utilización congruente de una única base de medición podría resultar más útil como ayuda a la toma de decisiones económicas que la mezcla de una base de medición para el componente de depósito con otra base de medición para el componente de seguro.
- FC44 A la luz de estos argumentos, el BDP propuso que una aseguradora o asegurado no deben disociar estos componentes. Sin embargo, eso estaba en contra del antecedente de asumir que el tratamiento de los dos componentes debería ser razonablemente similar. Puede que este no sea el caso en la fase I, porque dicha fase permite una amplia variedad de tratamientos contables para los componentes de seguro. Sin embargo, el Consejo no deseaba requerir cambios costosos en la fase I que podrían invertirse en la fase II. Por lo tanto, el Consejo decidió requerir la disociación únicamente cuando es más fácil de realizar y el efecto es probable que sea mayor (párrafos 10 a 12 de la NIIF y GI Ejemplo 3 de la Guía de Implementación).
- FC45 El Consejo reconoce que no existe una línea conceptual clara entre los casos en los que se requiere la disociación y aquellos en los que no. En un extremo, el Consejo considera que la disociación es apropiada para grandes contratos adaptados al cliente, tales como algunos contratos de reaseguro financiero, si un fallo en disociarlos pudiera conducir a la completa omisión en el balance de derechos y obligaciones contractuales de importancia relativa. Esto puede ser especialmente importante si un contrato fue estructurado deliberadamente para conseguir un resultado contable específico. Además, los problemas prácticos citados en el párrafo FC43 son mucho menos significativos para estos contratos.
- FC46 En el otro extremo, la disociación de los valores de rescate en una gran cartera de contratos de seguro de vida tradicionales requeriría cambios significativos en los

sistemas, más allá del alcance pretendido para la fase I. Además, el hecho de no disociar estos contratos afectaría a la medición de estos pasivos, pero no conduce a su completa omisión del balance de la aseguradora. Además, es mucho menos probable que un deseo de lograr un determinado resultado contable influya en la estructura exacta de estas transacciones.

FC47 La opción de que el asegurado rescate un contrato de seguro de vida tradicional por un importe que difiera de forma significativa de su importe en libros es un derivado implícito y la NIC 39¹⁰ requeriría que la aseguradora lo separe y lo mida por su valor razonable. Ese tratamiento tendría las mismas desventajas, descritas en el párrafo anterior, que la disociación del valor de rescate. Por lo tanto, el párrafo 8 de la NIIF exime a una aseguradora de aplicar este requerimiento a algunas opciones de rescate implícitas en contratos de seguro. Sin embargo, el Consejo no vio ninguna razón conceptual o práctica para crear tal excepción para las opciones de rescate en instrumentos financieros distintos a los de seguro emitidas por aseguradoras u otras entidades.

FC48 Algunos de los que respondieron se opusieron a la disociación en la fase I por las siguientes razones, además de las razones dadas en el párrafo FC43:

- (a) Los contratos de seguro, en general, se designan, gestionan y sus precios se establecen como paquetes de beneficios. Además, la aseguradora no puede terminar el acuerdo o vender partes de dicho acuerdo de forma unilateral. En consecuencia, cualquier disociación requerida únicamente para la contabilización sería artificial. Los contratos de seguro no deben disociarse a menos que la estructura del contrato sea claramente artificial.
- (b) La disociación puede requerir cambios importantes en los sistemas que incrementarían la carga administrativa para 2005 y no serían necesarios para la fase II.
- (c) No habría necesidad de requerir la disociación si el Consejo fortaleciese la prueba de adecuación de los pasivos, definiéndose de forma más precisa riesgo de seguro significativo y confirmase que los contratos combinados artificialmente son contratos separados.
- (d) Las condiciones de disociación establecidas en el Proyecto de Norma 5 eran vagas y no explicaban el principio subyacente.
- (e) Dado que el Proyecto de Norma 5 no proponía criterios de reconocimiento, las aseguradoras utilizarían los PCGA locales para considerar si se omitían los activos y pasivos. Esto iría en contra de la razón establecida para la disociación.
- (f) Si se disocia un contrato, la prima por el componente de depósito se reconocerá no como un ingreso ordinario por primas sino como un movimiento del balance (es decir, como un depósito recibido). Requerir esto sería prematuro antes de que el Consejo complete su proyecto sobre la presentación del resultado total.

FC49 Algunos sugirieron otros criterios para la disociación:

- (a) Todos los contratos deben ser disociados, o como mínimo la disociación debe permitirse siempre. La disociación se requiere en Australia y Nueva Zelanda.

¹⁰ En noviembre de 2009 y octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 para identificar contabilizar de forma separada los derivados implícitos y reubicarlos en la NIIF *Instrumentos Financieros*.

- (b) Todos los componentes que no sean de seguro (por ejemplo, componentes de servicio) deben disociarse, no sólo los componentes de depósito.
 - (c) La disociación debe requerirse solo cuando los componentes son completamente separables, o cuando existe una cuenta a nombre del asegurado.
 - (d) La disociación podría afectar la presentación de ingresos de actividades ordinarias más de lo que afecta al reconocimiento del pasivo. Por lo tanto, la disociación también debe requerirse si tuviera un efecto significativo en los ingresos de actividades ordinarias presentados y es fácil de realizar.
- FC50 Algunos de los que respondieron argumentaron que la prueba para la disociación debe ser doble (es decir, los flujos de efectivo del componente de seguro y del componente de inversión no interactúan entre sí) en lugar de la prueba de una única dimensión propuesta en el Proyecto de Norma 5 (es decir, los flujos de efectivo del componente de seguro no afectan a los flujos de efectivo del componente de depósito). A continuación se presenta un ejemplo donde esto podría provocar diferencias: en algunos contratos de seguro de vida, la prestación por fallecimiento es la diferencia entre (a) un importe fijo y (b) el valor del componente de depósito (por ejemplo, un componente ligado a inversiones). El componente de depósito puede medirse de forma independiente, pero la prestación por fallecimiento depende del valor de la inversión por lo que el componente de seguro no puede medirse de forma independiente.
- FC51 El Consejo decidió que la fase I no debe requerir que las aseguradoras establezcan sistemas para disociar los productos descritos en el párrafo anterior. Sin embargo, el Consejo decidió confiar en la condición que establece una exención a la disociación si se reconocen todos los derechos y obligaciones surgidos del componente de depósito. Si esta condición no se cumple, la disociación resulta apropiada.
- FC52 Algunos argumentaron que el hecho de que el componente de seguro afecte al componente de depósito o no resulta irrelevante. Sugirieron que un componente de depósito existe si el asegurado recibirá un importe fijo mínimo de flujos de efectivo futuros en la forma de una prima recibida (si no sucede un evento asegurado) o de una recuperación del seguro (si ocurre un evento asegurado). Sin embargo, en el Consejo se destacó que este enfoque en un único flujo de efectivo no resultaría en disociación si un instrumento financiero y un contrato de seguro se combinan artificialmente en un único contrato y los flujos de efectivo de un componente compensan los flujos de efectivos del otro componente. El Consejo consideró que ese resultado es inapropiado y se presta al abuso.
- FC53 En resumen, el Consejo mantuvo el enfoque, en líneas generales, del Proyecto de Norma 5. Esto requiere la disociación si resulta necesaria para garantizar el reconocimiento de derechos y obligaciones causados por el componente de depósito y esos derechos y obligaciones pueden medirse de forma separada. Si únicamente se cumple la segunda de estas condiciones, la NIIF permite la disociación, pero no la requiere.
- FC54 Algunos de los que respondieron sugirieron que si un contrato ha sido separado artificialmente mediante la utilización de cartas o documentos complementarios, los componentes separados del contrato deben considerarse de forma conjunta. El Consejo no trató esta cuestión porque es un tema más amplio para el posible trabajo futuro del Consejo sobre conexiones (es decir, la contabilización de transacciones separadas que

Estos Fundamentos de las Conclusiones no se han actualizado por cambios en los requerimientos desde que se emitió en marzo de 2006 la CINIIF 9 *Nueva Evaluación de los Derivados Implícitos*.

están conectadas de algún modo). La nota al pie del párrafo B25 hace referencia a contratos simultáneos con la misma contraparte.

Derivados climáticos

- FC55 El alcance de la NIC 39¹¹ previamente excluía contratos que requieren un pago basado en variables climáticas, geológicas u otro tipo de variables físicas (si se basan en variables climáticas, a veces se denominan derivados climáticos). Resulta conveniente dividir estos contratos en dos categorías:
- Contratos que requieren un pago sólo si un determinado nivel de las variables climáticas, geológicas o de tipo físico subyacentes afecta de forma adversa al tenedor del contrato. Estos son contratos de seguro según se definen en la NIIF.
 - Contratos que requieren un pago basado en un determinado nivel de la variable subyacente con independencia de que exista un efecto adverso sobre el tenedor del contrato. Estos contratos son derivados y la NIIF elimina una exclusión del alcance previa para incorporarlos dentro del alcance de la NIC 39.
- FC56 La exclusión del alcance previa fue creada principalmente porque el tenedor podría utilizar tal derivado de un modo que se asemejara a la utilización de un contrato de seguro. Sin embargo, la definición de un contrato de seguro en la NIIF ahora proporciona una base de principios para decidir cuales de esos contratos se tratan como contratos de seguros y cuales como derivados. Por lo tanto, el Consejo eliminó la exclusión del alcance de la NIC 39 (véase el párrafo C3 del Apéndice C de la NIIF). Estos contratos están dentro del alcance de la NIIF si el pago está supeditado a cambios en una variable física que es específica a una parte del contrato, y dentro del alcance de la NIC 39 en el resto de los casos.
- FC57 Algunos de los que respondieron sugirieron que un derivado climático debe tratarse como:
- Un contrato de seguro, si espera que sea altamente efectivo en la mitigación de la exposición al riesgo existente.
 - Un instrumento financiero derivado en cualquier otro caso.
- FC58 Algunos argumentaron que ciertos derivados climáticos son, en esencia, contratos de seguro. Por ejemplo, según algunos contratos el asegurado puede reclamar una suma fija basada en los niveles de precipitaciones recogidos en la estación meteorológica más cercana. El contrato fue adquirido para proporcionar seguro contra bajas precipitaciones pero se estructuró de esta forma debido a las dificultades para medir la pérdida real sufrida y el riesgo de falta de honestidad de tener un pluviómetro en la propiedad del asegurado. Puede esperarse de forma razonable, que las precipitaciones recogidas en la estación meteorológica más cercana afectaran al tenedor, pero la variable física especificada en el contrato (es decir, las precipitaciones) no es específica de una parte del contrato. De modo similar, algunas aseguradoras utilizan derivados climáticos como cobertura contra contratos de seguro que emiten y los consideran como similares al reaseguro.
- FC59 Algunos sugirieron que los derivados climáticos deben excluirse del alcance de la NIIF porque son instrumentos negociables que se comportan como otros derivados y

¹¹ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

tienen un valor de mercado observable, en lugar de porque no existe una relación contractual entre el tenedor y el evento que provoca el pago.

- FC60 La NIIF distingue un contrato de seguro (en el cual un efecto adverso sobre el tenedor del seguro es una precondition contractual para el pago) de otros instrumentos, como derivados y derivados climáticos (en los cuales un efecto adverso no es una precondition contractual para el pago, aunque la contraparte puede, de hecho, utilizar el instrumento para cubrir una exposición existente). Desde el punto de vista del Consejo esta es una distinción importante y útil. Resulta mucho más fácil basar una clasificación en los términos del contrato que en una evaluación del motivo de la contraparte (es decir, cobertura o negociación). Consecuentemente, el Consejo no realizó cambios a la propuesta del Proyecto de Norma 5 para el tratamiento de derivados climáticos.

Exclusiones del alcance

- FC61 El alcance de la NIIF excluye varias partidas que pueden cumplir la definición de contratos de seguro, pero que son o serán tratadas por las NIIF existentes o futuras (párrafo 4). Los siguientes párrafos analizan:
- (a) garantías financieras y seguros contra el riesgo de crédito (párrafos FC62 a FC68);
 - (b) garantías de productos (párrafos FC69 a FC72);
 - (c) contabilización a realizar por los tenedores de pólizas de seguro (párrafo FC73);
y
 - (d) contratos de servicio de prepago (párrafos FC74 a FC76).

Garantías financieras y seguros contra el riesgo de crédito

- FC62 Los Fundamentos de las Conclusiones de la NIC 39¹² explican las razones de las conclusiones del Consejo sobre contratos de garantía financiera.
- FC63-
FC68 [Eliminado]

Garantías de productos

- FC69 Una garantía de productos cumple claramente la definición de contrato de seguro si una entidad la emite por cuenta de un tercero (tal como un fabricante, mayorista o minorista). El alcance de la NIIF incluye estas garantías.
- FC70 Una garantía de productos emitida directamente por un fabricante, mayorista o minorista también cumple la definición de contrato de seguro. Aunque algunos podrían pensar que esto es un “autoseguro”, el riesgo retenido surge de obligaciones contractuales existentes hacia el cliente. Algunos pueden razonar que la definición de contratos de seguro debe excluir tales garantías directas porque no implican una transferencia de riesgo de un comprador a un vendedor sino, más bien, la cristalización de una responsabilidad existente. Sin embargo, desde el punto de vista del Consejo, la

¹² En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

exclusión de estas garantías de la definición de contratos de seguro complicaría la definición a cambio, únicamente, de un beneficio marginal.

FC71 Aunque tales garantías directas crean exposiciones económicas similares a las garantías emitidas por un tercero (es decir, la aseguradora) por cuenta del fabricante, mayorista o minorista, el alcance de la NIIF las excluye porque están estrechamente relacionadas con la venta de bienes subyacente y porque la NIC 37 trata las garantías de productos. La NIC 18 aborda los ingresos de actividades ordinarias recibidos por tales garantías.

FC72 El Consejo está explorando, en un proyecto independiente, un enfoque de activo y pasivo para el reconocimiento de ingresos de actividades ordinarias. Si este enfoque se implementase, el modelo contable para estas garantías directas de productos podría cambiar.

Contabilización a realizar por los tenedores de pólizas de seguro

FC73 La NIIF no trata la contabilización e información a revelar por los tenedores de pólizas de seguro para los contratos de seguro directo porque el Consejo no considera que esto sea una prioridad alta para la fase I. El Consejo pretende tratar la contabilización de los tenedores de pólizas de seguro en la fase II (véase el IASB *Update* de Febrero de 2002 para conocer el debate del Consejo sobre contabilización por tenedores de pólizas de seguro). Las NIIF tratan algunos aspectos de contabilización a realizar por los tenedores de pólizas de seguro para contratos de seguro:

- (a) La NIC 37 trata la contabilización de reembolsos de aseguradoras por desembolsos necesarios para liquidar una provisión.
- (b) La NIC 16 trata algunos aspectos de compensaciones procedentes de terceros por propiedades, planta y equipo que hubieran experimentado un deterioro del valor, se hubieran perdido o abandonado.
- (c) Puesto que la contabilidad de los tenedores de pólizas de seguro está fuera del alcance de la NIIF, a la contabilidad de los tenedores de pólizas de seguro se aplicará la jerarquía de criterios establecida en los párrafos 10 a 12 de la NIC 8 *Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Errores* (véanse los párrafos FC77 a FC86).
- (d) Los derechos y obligaciones del tenedor de una póliza de seguro según contratos de seguro están fuera del alcance de la NIC 32 y de la NIC 39.¹³

Contratos de servicio pagados por anticipado

FC74 Algunos de los que respondieron observaron que la definición propuesta en el Proyecto de Norma 5 incluía algunos contratos de prepago para prestar servicios cuyo coste es incierto. Puesto que estos contratos normalmente no se consideran contratos de seguro, quienes respondieron sugirieron que el Consejo debía cambiar la definición o excluir dichos contratos del alcance de la NIIF. Quienes respondieron citaron dos ejemplos específicos.

- (a) Contratos de servicio de cuota fija si el nivel de servicio depende de un evento incierto, por ejemplo, contratos de mantenimiento si el prestador del servicio

¹³ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

acuerda reparar un equipo específico tras un mal funcionamiento. La cuota fija por el servicio está basada en el número esperado de fallos, aunque existe incertidumbre acerca de que las máquinas efectivamente dejen de funcionar. El mal funcionamiento del equipo afecta de forma adversa a su propietario, y el contrato le compensa (en especie, no en efectivo).

- (b) Algunos contratos de asistencia para automóviles por avería si (i) cada avería tiene un costo incremental reducido porque la mayor parte de la asistencia la proporcionan patrullas de asistencia, (ii) el conductor paga todas las piezas y reparaciones, (iii) la única responsabilidad del prestador del servicio es llevar el vehículo a un destino específico (por ejemplo, el taller más cercano, domicilio o el destino original), (iv) la necesidad de prestar asistencia (y el coste relacionado) se conoce en un plazo de horas y (v) el número de intervenciones está limitado.

FC75 El Consejo no vio ninguna razón conceptual para cambiar la definición de contratos de seguro ni el alcance la NIIF a la luz de los dos ejemplos citados por los que respondieron. Los párrafos B6 y B7 de la NIIF observan que es poco probable que cumplir con la NIIF en la fase I resulte especialmente problemático en estos dos ejemplos, debido a razones de importancia relativa. El Consejo puede necesitar revisar esta conclusión en la fase II.

FC76 Algunos de los que respondieron argumentaron que las propuestas del Proyecto de Norma 5 estaban dirigidas principalmente a entidades consideradas generalmente aseguradoras. Ellos sugirieron que el Consejo no debe imponer estas propuestas a entidades que tienen un importe relativamente menor de un determinado tipo de transacciones. El Consejo concluyó que estos comentarios están relacionados, principalmente, con cuestiones de importancia relativa. La NIC 1 *Presentación de Estados Financieros* y la NIC 8 tratan la importancia relativa y el Consejo decidió que en este caso no eran necesarias guías adicionales o exenciones específicas.

Exención temporal del cumplimiento de otras NIIF

FC77 Los párrafos 10 a 12 de la NIC 8 especifican una jerarquía de criterios que una entidad debe utilizar para desarrollar una política contable cuando no exista ninguna NIIF que sea específicamente aplicable a una partida. Sin los cambios en la NIIF, una aseguradora que adopta las NIIF en 2005 tendría que haber necesitado evaluar si sus políticas contables para contratos de seguro cumplen con estos requerimientos. En ausencia de guías, podría haber existido incertidumbre sobre lo que sería aceptable. El establecimiento de lo que sería aceptable podría haber sido costoso y algunas aseguradoras podrían haber efectuado cambios importantes en 2005 seguidos de posteriores cambios significativos en la fase II.

FC78 Para evitar trastornos innecesarios para usuarios y preparadores en la fase I que no habrían facilitado la transición a la fase II, el Consejo decidió limitar la necesidad de que las aseguradoras cambien sus políticas contables existentes para contratos de seguro. El Consejo lo hizo mediante las siguientes medidas:

- (a) Creando una exención temporal para la jerarquía establecida en la NIC 8 que especifica los criterios que utilizará una entidad para desarrollar una política contable cuando no exista ninguna NIIF que sea específicamente aplicable a una partida. La exención es aplicable a aseguradoras, pero no a tenedores de pólizas de seguro.

- (b) Limitando el impacto de esa exención de la jerarquía mediante cinco requerimientos específicos (relativos a provisiones por catástrofes, adecuación de los pasivos, baja en cuentas, compensación y deterioro de activos por contratos de reaseguro, véanse los párrafos FC87 a FC114).
- (c) Permitiendo que continúen algunas prácticas existentes, pero prohibiendo su introducción (párrafos FC123 a FC146).

- FC79 Algunos de los que respondieron se opusieron a la exención de la jerarquía sobre la base de que esto permitiría demasiada diversidad y admitiría desviaciones fundamentales del *Marco Conceptual* que podrían impedir que los estados financieros de una aseguradora presenten información que sea comprensible, relevante, fiable y comparable. El Consejo no concedió la exención de la jerarquía establecida en la NIC 8 a la ligera, sino que dio este paso poco corriente para minimizar los trastornos en 2005 para usuarios (por ejemplo, falta de continuidad de los datos sobre tendencias) y preparadores (por ejemplo, cambios en los sistemas).
- FC80 El Proyecto de Norma 6 *Exploración y Evaluación de Recursos Minerales* propone una exención temporal de los párrafos 11 y 12 de la NIC 8 (es decir, fuentes de guías), pero no del párrafo 10 (es decir, relevancia y fiabilidad). Esa exención propuesta es de menor alcance que la de la NIIF 4 porque el Proyecto de Norma 6 deja sin tratar un rango relativamente menor de problemas. Por el contrario, dado que la NIIF 4 deja muchos aspectos significativos de contabilización de contratos de seguro hasta la fase II, un requerimiento para aplicar el párrafo 10 de la NIC 8 a los contratos de seguro habría tenido efectos mucho más profundos y las aseguradoras habrían tenido que tratar temas como la integridad, esencia sobre la forma y neutralidad.
- FC81 Algunos sugirieron que el Consejo debía requerir de forma específica que una aseguradora siguiese sus requerimientos contables nacionales (PCGA nacionales) al contabilizar los contratos de seguro durante la fase I, para evitar la selección de políticas contables que no constituyan una base contable completa con objeto de lograr un resultado predeterminado (“selección beneficiosa”). Sin embargo, la definición de los PCGA nacionales habría planteado problemas. Podrían haber surgido problemas de definición adicionales porque algunas aseguradoras no aplican los PCGA nacionales de su propio país. Por ejemplo, algunas aseguradoras no estadounidenses que cotizan en un mercado de EE.UU. aplican los PCGA de los Estados Unidos. Además, la imposición de requerimientos establecidos por otro organismo es poco corriente y, probablemente, está fuera del mandato del Consejo.
- FC82 Además, una aseguradora podría desear mejorar sus políticas contables para reflejar otros desarrollos contables sin contrapartida en los PCGA nacionales. Por ejemplo, una aseguradora que adopta por primera vez las NIIF podría desear modificar sus políticas contables para contratos de seguro para lograr una mayor congruencia con las políticas contables que utiliza para contratos dentro del alcance de la NIC 39.¹⁴ De modo similar, una aseguradora podría desear mejorar su contabilización de opciones y garantías implícitas mediante el tratamiento de su valor temporal y su valor intrínseco, aún cuando no se realicen mejoras similares en sus PCGA nacionales.
- FC83 Por lo tanto, el Consejo decidió que una aseguradora podría continuar siguiendo las políticas contables que estaba utilizando cuando aplicó por primera vez los requerimientos de la fase I, con algunas excepciones que se destacan a continuación.

¹⁴ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

Una aseguradora podría también mejorar esas políticas contables si se cumplen determinados criterios (véanse los párrafos 21 a 30 de la NIIF).

FC84 Los criterios establecidos en los párrafos 10 a 12 de la NIC 8 incluyen relevancia y fiabilidad. Permitir una exención de esos criterios, aún cuando sea temporal, es un paso muy poco corriente. El Consejo estaba preparado para contemplar ese paso solo como parte de una transición ordenada y relativamente rápida a la fase II. Dado que la exención es tan excepcional, el Proyecto de Norma 5 proponía que debería aplicarse sólo para periodos contables que empezasen con anterioridad al 1 de enero de 2007. Algunos describieron este límite temporal como una “cláusula de caducidad”.

FC85 Muchos de los que respondieron se opusieron a la cláusula de caducidad. Argumentaron lo siguiente:

- (a) Si la exención expiraba en 2007 antes de que la fase II entrase en vigor, existiría una confusión importante, trastornos y costos para usuarios y preparadores. No resultaría apropiado penalizar a los usuarios y preparadores si el Consejo no completa la fase II a tiempo.
- (b) Podría percibirse que la cláusula de caducidad presiona al Consejo para que complete la fase II sin las consultas, investigaciones y pruebas suficientes.

El Consejo aceptó la validez de estas objeciones a la cláusula de caducidad y la eliminó.

FC86 El Consejo decidió mantener algunos requerimientos que se derivan de los criterios establecidos en la NIC 8. El Consejo reconoce que resulta difícil efectuar cambios poco sistemáticos en las prácticas de reconocimiento y medición en la fase I porque muchos aspectos de la contabilización de contratos de seguro están interrelacionados con aspectos que no se completarán hasta la fase II. Sin embargo, abandonar estos requerimientos concretos restaría valor a la relevancia y fiabilidad de los estados financieros de una aseguradora hasta un nivel inaceptable. Además, estos requerimientos no están interrelacionados en gran medida con otros aspectos de reconocimiento y medición y el Consejo no espera que la fase II revierta estos requerimientos. A continuación se tratan los siguientes puntos:

- (a) provisiones por catástrofes o de estabilización (párrafos FC87 a FC93)
- (b) adecuación de los pasivos (párrafos FC94 a C104)
- (c) baja en cuentas (párrafo FC105)
- (d) compensación (párrafo FC106)
- (e) deterioro de activos por contratos de reaseguro (párrafos FC107 a FC114).

Provisiones para catástrofes y de estabilización

FC87 Algunos contratos de seguro exponen a la aseguradora a infrecuentes pero severas pérdidas catastróficas causadas por eventos tales como daños de instalaciones nucleares o daños de satélites o terremotos. Algunas jurisdicciones permiten o requieren provisiones para catástrofes en contratos de este tipo. Las provisiones para catástrofes generalmente se acumulan gradualmente a lo largo de los años a parte de las primas recibidas, siguiendo normalmente una fórmula prescrita, hasta que se alcanza un límite especificado. Están pensadas para ser usadas en la ocurrencia de una futura pérdida catastrófica que esté cubierta por contratos de este tipo presentes o futuros. Algunos países también permiten o exigen provisiones de estabilización para

cubrir fluctuaciones aleatorias de los gastos de reclamaciones en torno el valor esperado de las reclamaciones para algunos tipos de contrato de seguro (por ejemplo: seguros de granizo, de crédito, garantizados y de fidelidad) aplicando una fórmula que se basa en la experiencia a lo largo de un número determinado de años.

FC88 Aquéllos que están a favor de reconocer las provisiones para catástrofes y de estabilización fundamentan su opinión en uno o más de los siguientes argumentos:

- (a) Dichas provisiones representan un aplazamiento de primas no ganadas que están diseñadas para aplicarlas a eventos que, en promedio, no se espera que ocurran en ningún periodo contractual particular, pero que se espera que ocurran a lo largo de un ciclo completo de varios periodos contractuales. Aunque los contratos cubren formalmente solamente un periodo, en esencia, los contratos son generalmente renovados, conduciendo a concentraciones de riesgos a lo largo del tiempo en lugar de dentro de un único periodo. Ciertamente, algunas jurisdicciones hacen difícil para una aseguradora dejar de ofrecer seguros frente algunas formas de riesgos, tales como los huracanes.
- (b) En algunas jurisdicciones, se requiere que una aseguradora segregue parte de la prima (la prima para catástrofes). La prima para catástrofes no está disponible para la distribución a los accionistas (excepto en la liquidación) y, si la aseguradora transfiere el contrato a otra aseguradora, debe también transferir la prima para catástrofes.
- (c) En años en que no ocurren catástrofes (o cuando las reclamaciones son anormalmente bajas), tales provisiones representan fielmente una rentabilidad a largo plazo de la aseguradora porque relacionan los costos e ingresos de actividades ordinarias de la aseguradora en el largo plazo. También, muestran un comportamiento de la ganancia similar al obtenido a través del reaseguro, pero con menos costos y cargas administrativas.
- (d) Dichas provisiones mejoran la protección de la solvencia al restringir los importes distribuidos a los accionistas y al restringir la capacidad de expansión o de entrar en nuevos mercados para una compañía débil.
- (e) Dichas provisiones incentivan a las aseguradoras a aceptar riesgos que de otra forma declinarían. Algunos países refuerzan este estímulo con deducciones fiscales.

FC89 Por las siguientes razones, la NIIF prohíbe el reconocimiento como un pasivo de las provisiones para posibles reclamaciones futuras bajo contratos que no existen en la fecha de presentación (tales como provisiones para catástrofes y de estabilización):

- (a) Dichas provisiones no son pasivos como se define en el *Marco Conceptual*, porque la aseguradora no tiene ninguna obligación presente por pérdidas que ocurrirán después de finalizar el actual periodo contractual. Como el *Marco Conceptual* establece, el proceso de correlación no permite el reconocimiento de partidas en el balance, que no cumplan la definición de activo o de pasivo. El reconocimiento de créditos diferidos como si fueran pasivos disminuiría la relevancia y fiabilidad de los estados financieros de una aseguradora.
- (b) Aunque la ley de seguros requiere a una aseguradora segregar las primas para catástrofes de tal forma que bajo ninguna circunstancia estén disponibles para la distribución a los accionistas, las ganancias de dichas primas segregadas estarán finalmente disponibles para los accionistas. Por tanto, estos importes segregados se clasifican apropiadamente como patrimonio, no como un pasivo.

- (c) El reconocimiento de tales provisiones oscurece la capacidad de los usuarios para examinar el impacto de catástrofes del pasado y no contribuye al análisis de la exposición de una aseguradora a catástrofes futuras. Dada la revelación adecuada de información, los usuarios interesados y debidamente informados entienden que algunos tipos de seguros exponen a una aseguradora a pérdidas infrecuentes pero severas. Además, la analogía con los contratos de reaseguro es irrelevante, ya que el reaseguro cambia realmente el perfil de riesgo de la aseguradora.
- (d) El objetivo de los estados financieros con propósito general no es mejorar la solvencia sino proporcionar información que sea útil a una amplia gama de usuarios al tomar sus decisiones económicas. Además, el reconocimiento de provisiones no mejora por sí mismo la solvencia. Sin embargo, si el objetivo de los estados financieros fuera mejorar la solvencia y dichas provisiones fueran un medio apropiado de mejorar la misma, sucedería que la aseguradora debe reconocer inmediatamente la provisión completa, en lugar de acumularla a lo largo del tiempo. Además, si las catástrofes (o experiencias inusuales) dentro de un periodo son independientes de aquéllas ocurridas en otros periodos, la aseguradora no debe reducir el pasivo cuando ocurre una catástrofe (o experiencia inusualmente mala). También, si la diversificación a lo largo del tiempo fuera una base válida para la contabilidad, las pérdidas por debajo del promedio en los primeros años deben ser reconocidas como activos, si bien los partidarios de las provisiones para catástrofes y de estabilización no abogan por esto.
- (e) El reconocimiento de provisiones para catástrofes y de estabilización no es la única vía para limitar las distribuciones a los accionistas. Otras medidas, tales como requerimientos sobre el margen de solvencia y sobre el capital basado en el riesgo pueden jugar un papel importante. Otra posibilidad para una aseguradora es apartar una parte de su patrimonio mediante retención para hacer frente a posibles pérdidas en años futuros.
- (f) El objetivo de los estados financieros con propósito de información general no es animar o desanimar transacciones o actividades particulares, sino presentar información neutra sobre transacciones y actividades. Por tanto, los requerimientos contables no deben tratar de animar a las aseguradoras a aceptar o rechazar tipos particulares de riesgo.
- (g) Si un asegurador espera continuar rebajando la cobertura para catástrofes, presumiblemente confía en que el negocio será rentable en el futuro. No debería representar la imagen fiel reconocer un pasivo para contratos futuros que se espera sean rentables.
- (h) No existe una forma objetiva de medir las provisiones para catástrofes y de estabilización, a no ser que se aplique una fórmula arbitraria.

FC90 Algunos sugirieron que no es apropiado eliminar las provisiones para catástrofes y de estabilización en la fase I como una modificación poco sistemática de los enfoques existentes. Sin embargo, el Consejo concluyó que podía prohibir estas provisiones sin menoscabar otros componentes de los enfoques existentes. No hay una base creíble para argumentar que las “provisiones” para catástrofes o de estabilización sean pasivo reconocible de acuerdo a las NIIF y no existe ninguna posibilidad realista de que el Consejo las permita en la fase II. En efecto, como se hizo notar anteriormente, los párrafos 10 a 12 de la NIC 8 requieren que una entidad considere varios criterios al desarrollar una política contable para una partida cuando ninguna NIIF es aplicable

específicamente a esa partida. En opinión del Consejo, si la NIIF no hubiera suspendido ese requisito, habría prohibido claramente el reconocimiento de dichas partidas como un pasivo. En consecuencia, la NIIF conserva esta prohibición [ver párrafo 14(a) de la NIIF].

FC91 Algunos de los que respondieron presentaron argumentos adicionales para permitir el reconocimiento de las provisiones para catástrofes y de estabilización como un pasivo:

- (a) Algunas aseguradoras miden los contratos de seguro sin márgenes de riesgo, pero en su lugar reconocen provisiones para catástrofes o de estabilización. Si se eliminan las provisiones para catástrofes en la fase I, este cambio podría ser en parte revertido en la fase II si se requiere entonces a las aseguradoras incluir márgenes de riesgo.
- (b) Algunas aseguradoras consideran que estas provisiones están relacionadas en parte con contratos existentes y en parte con contratos futuros. Separar estos componentes puede ser difícil y conlleva cambios en los sistemas que podrían no resultar necesarios en la fase II.

FC92 Por las siguientes razones, estos argumentos no persuadieron al Consejo:

- (a) Las imperfecciones actuales en la medición de los pasivos reconocibles no justifican el reconocimiento de otras partidas que no cumplen con la definición de un pasivo.
- (b) Las adiciones realizadas a estas provisiones se basan frecuentemente en un porcentaje de prima de ingreso. Si el periodo de riesgo ya ha expirado, esa prima no relaciona con ninguna obligación contractual existente. Si el periodo de riesgo no ha expirado completamente, la parte relativa de la prima corresponde a una obligación contractual existente, pero la mayoría de los modelos existentes difieren toda la prima correspondiente como una prima no acumulada (o devengada), por lo que el reconocimiento de una provisión adicional constituiría una doble contabilización (a no ser que se sepa que el contrato esta infravalorado)

FC93 En consecuencia el Consejo mantuvo la propuesta del Proyecto de Norma 5 de eliminar estas provisiones. Sin embargo, a pesar de que la NIIF prohíbe su reconocimiento como pasivo, no prohíbe la segregación de un componente del patrimonio. Los cambios en un componente del patrimonio no se reconocen en resultados. La NIC 1 requiere un estado de cambios en el patrimonio.

Adecuación del pasivo

FC94 Muchos de los modelos contables existentes tienen pruebas para confirmar que los pasivos de seguros no se infravaloran, y que los importes relacionados reconocidos como activos, como costos de adquisición diferidos, no se sobrevaloran. La forma precisa de la prueba depende del enfoque de medición subyacente. Sin embargo, no hay garantía de que estas pruebas existan siempre y la credibilidad de las NIIF puede sufrir si una aseguradora dice que cumple las NIIF pero no reconoce significativa y razonablemente pérdidas previsible que surgen de obligaciones contractuales existentes. Para evitar esta situación, la NIIF requiere una prueba de adecuación de los pasivos¹⁵ (véanse los párrafos 15 a 19).

¹⁵ El Proyecto de Norma 5 lo describe como una “prueba de reconocimiento de pérdida”.

- FC95 La intención del Consejo no era introducir elementos poco sistemáticos de un modelo de medición paralelo, sino crear un mecanismo que reduzca la posibilidad de que pérdidas significativas permanezcan sin reconocerse durante la fase I. Con ello en mente, el párrafo 16 de la NIIF define requerimientos mínimos que deben cumplir las pruebas existentes en una aseguradora. Si la aseguradora no aplica una prueba que cumpla dichos requerimientos, debe aplicar una prueba especificada por el Consejo. Para especificar una prueba con una base ya existente en las NIIF y minimizar la necesidad de excepciones a los principios existentes, el Consejo decidió basarse en la NIC 37.
- FC96 La prueba de adecuación de los pasivos también se aplica a los costos de adquisición diferidos y a los activos intangibles que representan los derechos contractuales adquiridos en una combinación de negocios o en una transferencia de cartera. Como resultado, cuando el Consejo revisó la NIC 36 *Deterioro del Valor de los Activos* en 2004, excluyó los costos de adquisición diferidos y dichos activos intangibles del alcance de la NIC 36.
- FC97 El Consejo consideró si debía mantener el modelo de deterioro del valor de la NIC 36 para costos de adquisición diferidos y quizás también los pasivos por seguro relacionados. Sin embargo, el modelo de la NIC 36 no puede aplicarse a los costos de adquisición diferidos solo, sin considerar los flujos de efectivo relacionados con el pasivo reconocido. De hecho, algunas aseguradoras capitalizan los costos de adquisición implícitamente a través de deducciones en la medición del pasivo. Además, sería confuso y difícil aplicar este modelo a pasivos sin alguna re-ingeniería. Desde el punto de vista del Consejo, es más simple utilizar un modelo que esté diseñado para pasivos, concretamente el modelo de la NIC 37. En la práctica, una re-ingeniería del modelo de la NIC 36 y NIC 37 podría dar lugar a resultados no muy diferentes.
- FC98 Algunos de los que respondieron sugirieron que el Consejo debe especificar que los flujos de efectivo considerados en una prueba de adecuación de los pasivos debe incluir el efecto de opciones y garantías implícitas, como tasas de rentas vitalicias garantizadas. Ellos expresaron preocupación porque muchas prácticas nacionales no requieren que las aseguradoras reconozcan estas exposiciones que pueden ser muy elevadas.
- FC99 Aunque el objetivo del Consejo no era desarrollar una prueba de adecuación de los pasivos detallada, observó que el nivel de exposición a garantías y opciones implícitas y que los fallos de muchas prácticas nacionales en esta área justificaba requerimientos específicos, incluso en la fase I. Por consiguiente, el Consejo decidió que los requerimientos mínimos que debe incluir una prueba de adecuación de los pasivos existentes que considere los flujos de efectivo resultantes de garantías y opciones implícitas. El Consejo no especificó como deben considerarse dichos flujos de efectivo pero observó que una aseguradora debe considerar este aspecto al desarrollar la información a revelar sobre sus políticas contables. Si una prueba de adecuación de los pasivos existentes no cumple los requerimientos mínimos, se hace una comparación con la medición que requeriría la NIC 37. La NIC 37 se refiere al importe que una entidad pagaría razonablemente para liquidar la obligación o transferirla a un tercero. Implícitamente, este importe consideraría el posible efecto de las opciones y garantías implícitas.
- FC100 El Proyecto de Norma 5 no especifica el nivel de agregación para la prueba de adecuación de los pasivos y algunos de los que respondieron pidieron al Consejo que lo aclarase. El párrafo 18 de la NIIF confirma que los requerimientos de agregación de

la prueba de adecuación de los pasivos existentes se aplican si la prueba cumple los requerimientos mínimos especificados en el párrafo 16 de la NIIF. Si dicha prueba no cumple dichos requerimientos mínimos, no hay justificación conceptual para compensar una pérdida en un contrato con una ganancia en otro contrato no reconocible de otra manera. Sin embargo, el Consejo concluyó que una evaluación contrato por contrato impondría unos costos que excederían los probables beneficios para los usuarios. Por tanto, el párrafo 18 establece que la comparación se hace a nivel de una cartera de contratos que están sujetos a riesgos muy similares y son gestionados como una cartera única. Una definición más precisa sería difícil y no es necesaria, dado que el Consejo restringió el objetivo de asegurar al menos un nivel mínimo de prueba para la duración limitada de la fase I.

- FC101 Queda fuera del alcance de la fase I crear un régimen contable detallado para contratos de seguro. Por tanto, la NIIF no especifica:
- (a) Qué criterios determinan cuándo terminan los contratos existentes y cuándo empiezan los contratos futuros.
 - (b) Si los flujos de efectivo se descuentan y cómo para reflejar el valor del dinero en el tiempo o se ajustan por riesgo e incertidumbre.
 - (c) Si la prueba de adecuación de los pasivos considera tanto el valor en el tiempo y el valor intrínseco de opciones y garantías implícitas.
 - (d) Si pérdidas adicionales reconocidas por la prueba de adecuación de los pasivos se reconocen reduciendo del importe en libros de los costos de adquisición diferidos o aumentando el importe en libros de los pasivos por seguros relacionados.
- FC102 Algunos de los que respondieron pidieron al Consejo que aclarase que no se necesita una prueba de adecuación de los pasivos formal si una entidad puede demostrar que su método de medición de los pasivos por seguros hace que no estén infravalorados. El párrafo 15 de la NIIF requiere que una aseguradora “evalúe la adecuación de sus pasivos por seguros reconocidos, utilizando estimaciones actuales de los flujos de efectivo futuros”. El aspecto fundamental es que los flujos de efectivo futuros deben considerarse de algún modo, y no asumir simplemente que sustentan el importe existente en libros. La NIIF no especifica los medios precisos para asegurarlo, mientras se cumplan que los requerimientos mínimos del párrafo 16.
- FC103 Algunos de los que respondieron entendieron que la prueba de adecuación de los pasivos propuesta en el Proyecto de Norma requiere una medición a valor razonable como un mínimo. Esa no fue la intención del Consejo. Una aseguradora necesita hacer referencia a la NIC 37 sólo si los requisitos mínimos de párrafo 16 no se cumplen.
- FC104 Algunos de los que respondieron observaron que muchas de las pruebas existentes de adecuación de los pasivos requieren mediciones que no incluyen un margen de riesgo. Sin embargo, la NIC 37 requiere dicho margen. Para lograr congruencia, quienes respondieron sugirieron que una prueba de adecuación de los pasivos según la NIC 37 debe excluir también dichos márgenes. El Consejo no adoptó esta sugerencia. La idea subyacente en la utilización de la NIC 37 durante la fase I fue tomar una base de medición existente “ya elaborada” en lugar de crear un nuevo modelo.

Baja en cuentas

- FC105 El Consejo no identificó razones para que los requerimientos para dar de baja los pasivos por seguros y activos por seguros deban diferir de los de pasivos financieros y activos financieros. Por tanto, los requerimientos para la baja en cuentas de pasivos por seguros son los mismos que para pasivos financieros [véase el párrafo 14(c) de la NIIF]. Sin embargo, dado que la baja en cuentas de activos financieros es un tema controvertido, la NIIF no se ocupa de la baja en cuentas de pasivos por seguros.

Compensación

- FC106 Un cedente (es decir, la aseguradora que es la tenedora de la póliza según un contrato de reaseguro) habitualmente no tiene un derecho a compensar los importes debidos por un reaseguro contra los importes debidos al tenedor de la póliza subyacente. Los criterios habituales de compensación prohíben la compensación cuando tal derecho no existe. Cuando no se cumplen estos criterios, una presentación en bruto da una visión clara de los derechos y obligaciones del cedente y los ingresos y gastos relacionados [véase párrafo 14(d) de la NIIF].

Activos por reaseguro

Deterioro de activos por contratos de reaseguro

- FC107 El Proyecto de Norma 5 propuso que un cedente debe aplicar la NIC 36 *Deterioro del Valor de los Activos* a sus activos por reaseguro. Quienes respondieron se opusieron a este enfoque por las siguientes razones:
- (a) Esto obligaría a muchos cedentes a cambiar su modelo contable para contratos de reaseguro de un modo que no es congruente con la contabilización del pasivo por seguro directo subyacente.
 - (b) La NIC 36 requeriría al cedente ocuparse de aspectos que quedan fuera del alcance de la fase I por el pasivo por seguro directo subyacente, tal como los flujos de efectivo a descontar, la tasa de descuento o el enfoque del riesgo. Algunos vieron la NIC 36 como una manera indirecta de imponer algo similar a un modelo de valor razonable. Esto también hubiera tenido implicaciones en los sistemas.
 - (c) Los activos por reaseguro son esencialmente una forma de activo financiero y deben estar sujetos a la NIC 39, para pruebas de deterioro de valor, en lugar de a la NIC 36.
- FC108 El Consejo concluyó que una prueba de deterioro de valor en la fase I (a) debe centrarse en el riesgo de crédito (que surge del riesgo de incumplimiento por el reasegurado y también por disputas sobre la cobertura) y (b) no debe ocuparse de aspectos procedentes de la medición del pasivo por seguro directo subyacente. El Consejo decidió que el modo más apropiado de lograrlo era un modelo de pérdidas incurridas basado en el de la NIC 39 (véase el párrafo 20 de la NIIF).

Ganancias y pérdidas procedentes de compra de reaseguro

- FC109 La NIIF define un contrato de reaseguro como un contrato de seguro emitido por una entidad aseguradora (la reaseguradora), con el fin de compensar a otra aseguradora (cedente) por las pérdidas derivadas de uno o más contratos emitidos por el cedente. Una consecuencia es que el nivel requerido de riesgo asegurado para cumplir la definición de un contrato de seguro es el mismo para un contrato de reaseguro como para un contrato de seguro directo.
- FC110 Los requerimientos contables nacionales habitualmente definen los contratos de reaseguro de manera más estricta que los contratos de seguro directo para evitar la distorsión a través de contratos que tienen forma legal de reaseguro pero no transfieren un riesgo significativo de seguro (se conoce en ocasiones como reaseguro financiero). Una fuente de tales distorsiones es el incumplimiento de descontar muchos pasivos de reclamaciones de seguros no de vida. Si la aseguradora compra el reaseguro, la prima pagada a la reaseguradora refleja el valor actual del pasivo y es, por tanto, menos que el importe previo del pasivo en libros. Informar sobre una ganancia en la compra del reaseguro no es una representación fiel si no tiene lugar una ganancia económica en dicho momento. La contabilización de la ganancia procede principalmente del incumplimiento de usar el descuento para el pasivo subyacente. Problemas similares surgen si el pasivo de seguro subyacente se mide con excesiva prudencia.
- FC111 El Consejo decidió que no debería usarse la definición de un contrato de reaseguro para abordar estos problemas porque el Consejo no encontró una razón conceptual para definir un contrato de reaseguro más o menos estrictamente que un contrato de seguro directo. En su lugar, el Proyecto de Norma 5 se ocupó de estos problemas a través de las siguientes propuestas:
- Prohibir la baja en cuentas si el pasivo no se extingue [párrafos 14(c) de la NIIF y FC 105] y prohibir la compensación de activos por reaseguro con los pasivos por seguros directos relacionados [párrafos 14(d) de la NIIF y FC106].
 - Requerir la disociación en algunos casos (párrafos 10 a 12 de la NIIF, GI Ejemplo 3 en la Guía de Implementación y párrafos FC40 a FC54).
 - Limitar el reconocimiento de ganancias cuando una aseguradora compra reaseguro.
- FC112 Quienes respondieron al Proyecto de Norma 5 por lo general se opusieron a la propuesta descrita en el párrafo FC111(c), por las siguientes razones:
- Estas correcciones poco sistemáticas a los modelos contables existentes estaban fuera del alcance de la fase I y requerirían nuevos sistemas que podrían no necesitarse en la fase II.
 - Las propuestas habrían sido difíciles de aplicar a contratos de reaseguro más complejos, incluyendo contratos de excesos de pérdidas y contratos que reaseguran diferentes niveles de una cartera de contratos de seguro directos subyacentes.
 - Las propuestas habrían creado incongruencias con la medición de los contratos de seguro directos subyacentes.
 - La ganancia artificial reconocida al inicio de algunos contratos de reaseguro mitiga una pérdida artificial que surgía anteriormente por la excesiva prudencia

y la falta de descuento. Si la exposición neta ha sido reducida por el reaseguro, no hay razón para continuar sobreestimando el pasivo original.

- (e) Cualquier beneficio diferido al comprar reaseguro debe reconocerse como un pasivo, no como una reducción en el importe en libros del activo por reaseguro. Esto permitiría que los activos y pasivos relacionados con los mismos contratos de seguro subyacentes fueran medidos en una base congruente y también debería ser congruente con otras bases contables como los PCGA de los Estados Unidos.
- (f) Cualquier restricción en la fase I debe abordarse más profundamente en las transacciones financieras de reaseguro (es decir transacciones que no cumplen la definición de un contrato de seguro o que tienen un número significativo de componentes financieros) o contratos que prestan cobertura retroactiva (es decir, aquellos que cubren sucesos que ya han tenido lugar).
- (g) La prueba de adecuación de los pasivos y las propuestas de disociación habrían proporcionado suficientes salvaguardas contra el reconocimiento excesivo de beneficios.

FC113 El Consejo consideró limitar los requerimientos propuestos a los casos donde era más probable que tuvieran lugar distorsiones significativas en el beneficio sobre el que se informa, por ejemplo contratos retroactivos. Sin embargo, desarrollar tal distinción habría sido muy costoso en tiempo y dificultad, y no habría habido garantía de éxito. El Consejo también consideró basarse en los requerimientos de los PCGA de los Estados Unidos pero decidió no incluir requerimientos detallados de este tipo como solución temporal y sólo parcialmente efectiva. Las propuestas del Proyecto de Norma 5 eran un intento de desarrollar una solución temporal más simple. Los comentarios indicaron que la solución propuesta contenía numerosas imperfecciones para lograr su propósito.

FC114 El Consejo decidió eliminar la propuesta en el Proyecto de Norma 5 y reemplazarla con requerimientos de información a revelar específicos para las ganancias y pérdidas procedentes de compra de reaseguro [véase el párrafo 37(b) de la NIIF].

Otras prácticas existentes

FC115 La NIIF no se ocupa de:

- (a) los costos de adquisición (párrafos FC116 a FC119);
- (b) el rescate y la subrogación (párrafos FC120 y FC121); y
- (c) las políticas de préstamos (párrafo FC122).

Costos de adquisición

FC116 Los costos de adquisición son los costos en que una aseguradora incurre para vender, suscribir e iniciar un nuevo contrato de seguro. La NIIF ni prohíbe ni obliga a diferir los costos de adquisición, ni tampoco prescribe qué costos de adquisición son diferibles, el periodo y método para su amortización o si una aseguradora debe presentar los costos de adquisición diferidos como un activo o como una reducción en los pasivos de seguros. El tratamiento de los costos de adquisición diferidos es una parte integrante de los modelos existentes y no puede ser fácilmente modificado sin una revisión más a fondo de dichos modelos en la fase II.

- FC117 El tratamiento de los costos de adquisición en los contratos de seguro en la fase I puede diferir del tratamiento de los costos de transacción incurridos en los contratos de inversión (es decir, pasivos financieros). La NIC 39¹⁶ exige que los costos de transacción específicos se presenten como una deducción para determinar el importe en libros inicial de un pasivo financiero. El Consejo no quiso crear excepciones a la definición de los costos de transacciones para los que se aplica este tratamiento. Dichos costos pueden ser definidos más ampliamente o más limitadamente que los costos de adquisición que una aseguradora está obligada o facultada para diferir aplicando sus políticas contables existentes.
- FC118 Algunas entidades incurren en costos significativos al originar contratos de ahorro a largo plazo. Algunos de los que respondieron argumentaron que la mayoría, si no todos, de dichos costos están relacionados con el derecho a cargar futuras comisiones de gestión de inversiones en lugar de con el pasivo financiero que se crea cuando se recibe la primera cuota. Ellos pidieron al Consejo que aclarara si el costo de originar dichos derechos podría reconocerse como un activo independiente en lugar de como una deducción al determinar el importe en libros inicial del pasivo financiero. Observaron que este tratamiento:
- (a) Simplificaría la aplicación del método del interés efectivo para un pasivo financiero contabilizado al costo amortizado;
 - (b) Impediría el reconocimiento de una pérdida engañosa al comienzo de un pasivo financiero que contiene una característica que lo hace exigible y que se contabiliza a su valor razonable. La NIC 39 establece que el valor razonable de dicho pasivo no será inferior al importe a pagar a su cancelación (descontado, si procede, desde la primera fecha en que pueda requerirse el pago).
- FC119 En respuesta a estos comentarios, el Consejo decidió que los costos incrementales directamente atribuibles a garantizar un contrato de gestión de inversión deben reconocerse como un activo si cumplen los criterios especificados, y que los costos incrementales deben definirse de la misma forma que en la NIC 39. El Consejo aclaró estos puntos mediante la incorporación de los ejemplos ilustrativos que acompañan a la NIC 18 *Ingresos de Actividades Ordinarias*.

Rescate y subrogación

- FC120 Algunos contratos de seguros permiten a la aseguradora vender la propiedad adquirida (normalmente dañada) para liquidar la reclamación (es decir rescate). La aseguradora puede también tener el derecho a buscar terceras partes para el pago de parte o de la totalidad de los costos (es decir subrogación). El Consejo considerará el rescate y la subrogación en la fase II.
- FC121 En las siguientes dos áreas relacionadas, la NIIF no modifica la NIC 37:
- (a) Las ganancias por la disposición esperada de activos no se tienen en cuenta al medir una provisión, incluso en el caso de que la disposición esperada esté ligada estrechamente al suceso que ha motivado la provisión. Por el contrario, la entidad reconoce las ganancias procedentes de disposiciones esperadas de activos en el momento que especifique la NIIF que trate el tipo de activo en cuestión (párrafos 51 y 52 de la NIC 37).

¹⁶ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

- (b) Los párrafos 53 a 58 de la NIC 37 tratan los reembolsos de parte o de todos los gastos necesarios para satisfacer la obligación objeto de la provisión.

El Consejo está trabajando en un proyecto para corregir varios aspectos de la NIC 37.

Política de préstamos

- FC122 Algunos contratos de seguro permiten al tenedor obtener un préstamo de la aseguradora. El BDP propuso que una aseguradora debe tratar estos préstamos como un pago anticipado del pasivo del contrato, en vez de como la creación de un activo financiero separado. Debido a que el Consejo no considera prioritario este asunto, la fase I no lo trata.

Cambios en las políticas contables

Relevancia y fiabilidad

- FC123 La NIC 8 prohíbe un cambio en las políticas contables que no sea requerido por una NIIF, salvo que el cambio resulte en el suministro de una información fiable y más relevante. Aunque el Consejo quiso evitar imponer cambios innecesarios en la fase I, no vio la necesidad de eximir a las aseguradoras del requisito de justificar los cambios en las políticas contables. Por lo tanto, el párrafo 22 de la NIIF permite a una aseguradora cambiar sus políticas contables sobre contratos de seguro si, y sólo si, el cambio hace más relevantes los estados financieros y no menos fiables, o más fiables y no menos relevantes, a juicio de los criterios de la NIC 8.¹⁷ Cuando se desarrollen las conclusiones del Consejo para la fase II (ver los párrafos FC6 a FC8), darán a las aseguradoras un contexto adicional para opinar sobre si unos cambios en las políticas contables harán más relevantes y fiables sus estados financieros.
- FC124 La NIIF contiene requerimientos específicos adicionales que apoyan el párrafo 22:
- (a) El párrafo 24 permite a una aseguradora cambiar sus políticas contables para algunos pasivos por contratos de seguros que designa, sin satisfacer el requerimiento normal en la NIC 8 de que una política contable debe aplicarse a todas partidas similares (párrafos FC174 a FC177).
 - (b) El párrafo 25 permite continuar con las siguientes prácticas, pero prohíbe su introducción:
 - (i) Medir los pasivos derivados de contratos de seguro sin aplicar el criterio de descuento (párrafos FC126 y FC127).
 - (ii) Medir los derechos contractuales de futuras comisiones de gestión de inversiones por un importe que exceda su valor razonable, obtenido por comparación con las comisiones que actualmente cargan otros participantes en el mercado para servicios similares (párrafos FC128 a FC130).

¹⁷ A diferencia de la NIC 8, el párrafo 22 de la NIIF permite cambios en las políticas contables que hagan los estados financieros más fiables y no menos relevantes. Esto permite mejoras que hagan los estados financieros más fiables incluso sin conseguir una plena fiabilidad. En la NIC 8 y en el *Marco Conceptual*, la fiabilidad no es sinónimo de la verificabilidad pero incluye características tales como la neutralidad y la sustancia sobre la forma.

- (iii) Usar políticas contables no uniformes en los contratos de seguros de subsidiarias (párrafos FC131 y FC132).
- (c) El párrafo 26 prohíbe la introducción de más prudencia si una aseguradora ya mide los pasivos por contratos de seguros con suficiente prudencia (párrafo FC133).
- (d) Los párrafos 27 a 29 crean una presunción refutable en contra de la introducción de márgenes de inversión futuros en la valoración de los contratos de seguro (párrafos FC134 a FC144).
- (e) El párrafo 30 aborda la “contabilidad tácita” (párrafos FC181 a FC184).
- (f) El párrafo 45 permite a una aseguradora designar nuevamente los activos financieros al “valor razonable con cambios en resultados” cuando cambia sus políticas contables sobre pasivos por seguros (párrafos FC145 y FC146).

FC125 Algunos de los que respondieron sugerían que la fase I no debe permitir cambios en las políticas contables, para evitar la falta de comparabilidad (especialmente dentro de un país) y la discrecionalidad de la gerencia para hacer cambios arbitrarios. Sin embargo, el Consejo decidió permitir cambios en las políticas contables para contratos de seguro si los cambios hacen más relevantes los estados financieros y no menos fiables, o más fiables y no menos relevantes.

Descuento

FC126 En la práctica actual, la mayoría de pasivos por reclamaciones de seguro general no se descuentan. Desde el punto de vista del Consejo, el descuento de pasivos por seguros da lugar a estados financieros más relevantes y fiables. Sin embargo, ya que el Consejo no tratará las tasas y la base para los ajustes por riesgo hasta la fase II, el Consejo concluyó que no podía exigir el descuento en la fase I. No obstante, la NIIF prohíbe un cambio en una política contable que implique descuento a una que no implique descuento [párrafo 25(a)].

FC127 Algunos de los que respondieron al Proyecto de Norma 5 eran contrarios al descuento en contratos en los que se espera que casi todos flujos de efectivo tengan lugar dentro de un año, sobre la base de la importancia relativa y el costo-beneficio. El Consejo decidió no hacer ninguna exención específica para estos pasivos, porque aplican los criterios normales de importancia relativa de la NIC 8.

Comisiones de gestión de la inversión

FC128 Bajo algunos contratos de seguro, la aseguradora tiene derecho a recibir una comisión periódica por gestión de inversiones. Algunos sugieren que la aseguradora debe, al determinar el valor razonable de sus derechos y obligaciones contractuales, descontar los flujos de efectivo estimados en el futuro a una tasa de descuento que refleje los riesgos asociados con los flujos de efectivo. Algunas aseguradoras utilizan este enfoque para determinar valores implícitos.

FC129 Sin embargo, desde el punto de vista del Consejo, este enfoque puede conducir a resultados que no son congruentes con una medición a valor razonable. Si la comisión por gestión del activo contractual de la aseguradora está en línea con la comisión cargada por otras aseguradoras y gestores de activos para servicios de gestión de activos similares, el valor razonable del derecho contractual de la aseguradora en esa

comisión debería ser aproximadamente igual a lo que costaría a las aseguradoras y gestores de activos adquirir derechos contractuales similares.¹⁸ Por lo tanto, el párrafo 25(b) de la NIIF confirma que una aseguradora no puede introducir una política contable que mida esos derechos contractuales a más de su valor razonable deducido de las comisiones cargadas por otros en servicios comparables; sin embargo, si las políticas contables existentes de una aseguradora conllevan tales mediciones, podría continuar usándolas en la fase I.

- FC130 La agenda del Consejo incluye un proyecto sobre el reconocimiento de ingresos de actividades ordinarias.

Políticas contables uniformes en la consolidación

- FC131 La NIC 27 *Estados Financieros Consolidados y Separados*, requiere que las entidades utilicen políticas contables uniformes.¹⁹ Sin embargo, según los requerimientos nacionales, algunas aseguradoras consolidan las subsidiarias sin ajustar la medición de los pasivos por seguros que utilizan los propios PCGA locales de las subsidiarias a las políticas contables utilizadas por el resto del grupo.
- FC132 El uso de políticas contables no uniformes reduce la relevancia y fiabilidad de los estados financieros. Sin embargo, prohibir esto forzaría a algunas aseguradoras a cambiar sus políticas contables para pasivos por seguros de algunas subsidiarias en la fase I. Esto podría haber requerido cambios en los sistemas que podrían ya no ser necesarios en la fase II. Por lo tanto, el Consejo decidió que una aseguradora que ya está aplicando políticas contables no uniformes para los contratos de seguros, puede continuar haciéndolo así en la fase I. Sin embargo, si una aseguradora ya aplica políticas contables uniformes para los contratos de seguro, no puede cambiar a una política que aplique políticas contables no uniformes [párrafo 25(c) de la NIIF].

Prudencia excesiva

- FC133 Las aseguradoras miden algunas veces los pasivos por seguros de acuerdo a lo que pretende ser un criterio altamente prudente que carece de la neutralidad exigida por el *Marco Conceptual*. Sin embargo, la fase I no define cuanta prudencia es apropiada y, por tanto, no puede eliminar el exceso de prudencia. En consecuencia, la NIIF no pretende prohibir las mediciones existentes de pasivos por contratos de seguro que carecen de neutralidad por un exceso de prudencia. No obstante prohíbe la introducción de prudencia adicional si una aseguradora ya mide los pasivos por contratos de seguro con suficiente prudencia (ver el párrafo 26 de la NIIF). La prueba de adecuación de los pasivos de los párrafos 15 a 19 aborda el problema opuesto de los pasivos por contratos de seguro subestimados.

Márgenes de inversión futuros

- FC134 Desde el punto de vista del Consejo, los flujos de efectivo de un activo son irrelevantes para la medición de un pasivo (a menos que dichos flujos de efectivo afecten (a) a los flujos de efectivo procedentes del pasivo o (b) a las características crediticias del pasivo). Muchas de las prácticas existentes de medición de pasivos por

¹⁸ Este enfoque es congruente con la discusión de la NIC 39 sobre los derechos y obligaciones de los servicios.

¹⁹ Los requerimientos de consolidación de la NIC 27 se derogaron por la NIIF 10 *Estados Financieros Consolidados*, emitida en mayo de 2011, pero los requerimientos sobre políticas contables no se cambiaron.

seguros entran en conflicto con este principio porque utilizan una tasa de descuento basada en el rendimiento esperado de los activos que están atribuidos a respaldar los pasivos por seguros. Sin embargo, el Consejo concluyó que no podía eliminar dichas prácticas hasta que la fase II proporcione guías sobre las tasas de descuento y las bases para los ajustes del riesgo.

FC135 El Proyecto de Norma 5 señaló que un cambio en una política contable convierte a los estados financieros en menos relevantes y fiables si introduce una práctica de inclusión de márgenes de inversión futuros. Algunos de los que respondieron se opusieron a esta propuesta, que hubiera prohibido la introducción de cualquier medición que reflejara márgenes de inversión futuros a partir de las siguientes bases.

- (a) La propuesta prejuzga un tema de la fase II. Muchos actuarios y aseguradoras creen que una medición a valor razonable (es decir una apreciación de la importancia de transacciones que implican contratos de seguro) debe incluir algunas consideraciones sobre el rendimiento de los activos porque la fijación del precio, el reaseguro y las transacciones de mercado se observan para reflejar dicha característica.
- (b) Una tasa de mercado actual da lugar a información más relevante y fiable que una tasa de descuento no actualizada prescrita por un regulador, dado que la tasa de mercado actual refleja el rendimiento esperado del activo.
- (c) Las tasas de descuento basadas en los activos son una característica de la mayoría de los sistemas nacionales, incluyendo los sistemas modernos que utilizan estimaciones actuales de los flujos de efectivo y tasas de descuento actuales (aunque basadas en los activos). La prohibición propuesta en el Proyecto de Norma 5 habría evitado que una aseguradora reemplazara sus prácticas contables existentes para los contratos de seguros con otra base contable más amplia para contratos de seguro que, en conjunto, es más relevante y fiable a pesar de la desventaja de utilizar una tasa de descuento basada en activos.
- (d) Dado que los PCGA de los Estados Unidos utilizan una tasa de descuento basada en activos para algunos pasivos por seguros, la prohibición hubiera evitado que las aseguradoras adopten los PCGA de los Estados Unidos para sus pasivos por seguros en la fase I. Esto no hubiera sido justo porque algunas aseguradoras que ya han adoptado las NIIF aplican los PCGA de los Estados Unidos a sus contratos de seguro y podrían continuar haciéndolo en la fase I.

FC136 A partir de estos comentarios, el Consejo reemplazó la prohibición propuesta en el Proyecto de Norma 5 con una presunción refutable, que puede superarse si los demás componentes de un cambio en las políticas contables aumentan la relevancia y fiabilidad de los estados financieros de una aseguradora de forma suficiente como para compensar la desventaja de introducir la práctica en cuestión (véase el ejemplo de párrafo 28 de la NIIF).

FC137 La NIIF identifica dos prácticas que incluyen márgenes de inversión futuros en la medición de pasivos por seguros: (a) utilizar una tasa de descuento que refleje el rendimiento esperado de los activos de la aseguradora,²⁰ (b) proyectar los rendimientos de dichos activos a una tasa de rendimiento esperada, descontando dichos rendimientos proyectados a una tasa diferente e incluyendo el resultado en la medición del pasivo. Algunos sugirieron que (b) debe eliminarse en la fase I porque consideraron que era menos aceptable que (a). Sin embargo, en el Consejo se destacó que aunque (b) parezca obviamente más incorrecta que (a), estas dos prácticas tienen el mismo efecto y son lógicamente equivalentes.

Márgenes de inversión futuros y valor implícito

- FC138 Además de considerar las tasas de descuento basadas en activos en general, el Consejo también consideró una técnica de medición específica que, al menos en la práctica actual, refleja habitualmente márgenes de inversión futuros, concretamente el valor implícito. El valor implícito es un método indirecto de medir un pasivo por seguro. Los métodos indirectos miden el pasivo descontando todos los flujos de efectivo procedentes tanto de la cartera correspondiente a ese tipo de contratos de seguro como de los activos que soportan dicha cartera, para llegar a una medición neta para los contratos y los activos que los soportan. La medición de activos se deduce entonces para llegar a una medición de la cartera correspondiente a ese tipo de contratos.²¹ Por contra, los métodos directos miden el pasivo solamente descontando los flujos de efectivo futuro que surgen de la cartera correspondiente a ese tipo de de contratos de seguro. Si se hacen las mismas suposiciones en ambos métodos, los métodos directos e indirectos pueden producir los mismos resultados.²²
- FC139 Las aseguradoras de vida en un número creciente de países revelan información sobre el valor implícito. La mayoría revela esta información a parte de los estados financieros o como información suplementaria (habitualmente no auditada), pero pocos lo utilizan como una medición en su balance.²³
- FC140 Algunos de los que respondieron creen que la metodología del valor implícito es mucho más relevante y fiable que la mayoría de los métodos contables, y que se debe permitir a las aseguradoras adoptarla. Observaron que los valores implícitos son frecuentemente una consideración importante en la determinación de precios para la adquisición de aseguradoras y de bloques de contratos de seguro. Además, el valor implícito y los métodos indirectos similares se utilizan habitualmente en la contabilización de los pasivos por seguros supuestos en dichas adquisiciones.

²⁰ Algunos enfoques tratan de encontrar una cartera de activos (“cartera que replica”) con características que repliquen de forma muy similar las características del pasivo. Si dicha cartera puede encontrarse, puede ser adecuado utilizar el rendimiento esperado en la cartera que replica como la tasa de descuento para el pasivo, con los ajustes necesarios por las diferencias en sus características. Sin embargo, los enfoques de carteras que replican no deben ser considerados como la utilización de una tasa de descuento basada en activos porque tratan de medir las características del pasivo. No están basados en las características de los activos mantenidos actualmente, que pueden o no coincidir con las de los pasivos.

²¹ Si los valores implícitos se reconocen en el estado de situación financiera, se presentan habitualmente como dos componentes: un pasivo por seguros y un activo intangible separado. Esto es similar a la presentación ampliada que la NIIF permite en una combinación de negocios o en una transferencia de cartera.

²² Luke N. Girard, Market Value of Insurance Liabilities: Reconciling the Actuarial Appraisal and Option Pricing Methods, North American Actuarial Journal, Volume 4, Number 1

²³ La NIC 1 *Presentación de Estados Financieros* (revisada en 2007) sustituyó el término “balance” con “estado de situación financiera”.

FC141 Por las siguientes razones, algunos sugirieron que la fase I debe prohibir las mediciones a valor implícito en el balance.

- (a) Los enfoques del valor implícito no están actualmente regulados en muchos casos y hay diversidad en su aplicación. Por ejemplo, algunos consideran los métodos utilizados para reflejar el riesgo como bastante rudimentarios, diversos y no siempre totalmente congruentes con los precios de los mercados de capitales.
- (b) Los métodos de los valores implícitos actuales habitualmente implican dos prácticas cuya introducción se considera inaceptable en el Proyecto de Norma 5:
 - (i) Reflejar los márgenes de inversión futuros en la medición del “valor implícito” del activo asociado con pasivos por seguros (véanse los párrafos FC134 a FC144).
 - (ii) Medir los derechos contractuales relacionados con futuras comisiones de gestión de inversiones por un importe que exceda su valor razonable, deducido por comparación con las comisiones que actualmente cargan otros participantes en el mercado por servicios similares (véanse los párrafos FC128 a FC130).
- (c) En la práctica actual, los valores implícitos generalmente se determinan a partir de una única mejor base de estimación que no refleja el rango completo de desenlaces posibles. Esto por lo general no abarca adecuadamente las garantías y opciones implícitas, tal como las garantías de tasa de interés implícitas. Hasta hace poco, los valores implícitos habrían ignorado estas partidas si tenían un precio desfavorable. De hecho, en algunos casos, podían haberse ignorado incluso si tienen un precio favorable, debido a las suposiciones sobre el rendimiento de la inversión futura. Se está prestando ahora más atención a estas opciones y garantías y los métodos de valor implícito pueden empezar a ocuparse de ellas más rigurosamente, pero el desarrollo no se ha finalizado todavía.

FC142 Sin embargo, por las siguientes razones, la NIIF permite continuar usando las mediciones de valor implícito:

- (a) Un objetivo de la fase I es evitar perturbar la práctica existente de contratos de seguro, a menos que un cambio crease una mejora significativa y se orientara en una dirección que fuera congruente con la probable dirección de la fase II. Prohibir el uso continuado de los valores implícitos no hubiera cumplido este criterio.
- (b) Los métodos de valor implícito están basados en estimaciones de los flujos de efectivo futuro, no en la acumulación de transacciones pasadas. Las ventajas de esto pueden, en algunos casos, compensar la desventaja de incluir márgenes de inversión futuros. Por tanto, eliminar los métodos de valor implícito puede no dar lugar a unos estados financieros más relevantes y fiables en todos los casos.
- (c) Dado que el Consejo no prohibió las tasas de descuento basadas en activos para otras mediciones de pasivos por seguros en la fase I, no hay una razón convincente en la fase I para prohibir las mediciones de valor implícito que contienen márgenes de inversión futuros.
- (d) Aunque las mediciones de valor implícito actuales incluyen habitualmente márgenes de inversión futuros, algunos profesionales han sugerido mejorar los

métodos del valor implícito a través de ajustar por completo los flujos de efectivo por riesgos para hacerlos congruentes con los precios de mercado.

- FC143 Se deduce de las conclusiones del Consejo sobre la relevancia y fiabilidad (párrafos FC123 a FC125), comisiones de gestión de inversiones (párrafos FC128 a FC130) y márgenes de inversión futuros (párrafos FC134 a 137) que una aseguradora puede introducir mediciones del valor implícito en su balance sólo si se cumplen las siguientes condiciones:
- (a) La nueva política contable dará lugar a unos estados financieros más relevantes y fiables (párrafo 22 de la NIIF). Esto no es una decisión automática y dependerá de una comparación de la contabilidad existente de la aseguradora con el modo en que pretende aplicar el valor implícito.
 - (b) Este incremento en la relevancia y fiabilidad es suficiente para superar la presunción refutable contra la introducción de márgenes de inversión futuros (párrafo 29 de la NIIF).
 - (c) Los valores implícitos incluyen derechos contractuales sobre comisiones de gestión de inversiones futuras por un importe que no exceda su valor razonable deducido de una comparación con comisiones actuales cargadas por otros participantes del mercado por servicios similares [párrafo 25(b) de la NIIF y párrafos FC128 a FC130].
- FC144 En algunos enfoques de medición, la tasa de descuento se utiliza para determinar el valor actual de un margen de beneficio futuro, que es atribuible a diferentes periodos utilizando una fórmula. Sin embargo, en otros enfoques (como en muchas de las aplicaciones del valor implícito), la tasa de descuento determina directamente la medición del pasivo. El Consejo concluyó que es muy improbable que una aseguradora pueda superar la presunción refutable en el caso anterior (véase el párrafo 29 de la NIIF).

Redesignación de activos financieros

- FC145 Cuando una entidad aseguradora cambie sus políticas contables sobre pasivos derivados de contratos de seguro, se permite, aunque no se requiere, reclasificar la totalidad o una parte de los activos financieros como “al valor razonable con cambios en resultados”. Esto permite a una aseguradora evitar desequilibrios artificiales cuando mejore sus políticas contables para pasivos por seguros. El Consejo también decidió:
- (a) No restringir la redesignación a los activos que respaldan los contratos de seguros para los que hubieran cambiado las políticas contables. El Consejo no quería crear barreras innecesarias para aquellas aseguradoras que querían cambiar a una base de medición más congruente que refleje sus valores razonables.

- (b) No introducir una opción para reclasificar los activos financieros como “disponibles para la venta”.²⁴ Dicha reclasificación hubiera causado cambios en el importe en libros a reconocerse directamente en patrimonio para los activos, pero en resultados para los pasivos por seguros. Una aseguradora puede evitar esta incongruencia clasificando los activos financieros como “a valor razonable con cambios en resultados”.

FC146 La NIC 39²⁵ permite la redesignación de activos en circunstancias específicas cuando una entidad adopta la NIC 39 revisada. La NIIF 1 *Adopción por Primera Vez de las Normas Internacionales de Información Financiera* contiene disposiciones similares para los que adoptan por primera vez.

Adquisición de contratos de seguro en combinaciones de negocio y transferencias de carteras

FC147 Cuando una entidad adquiere a otra en una combinación de negocios, la NIIF 3 *Combinaciones de Negocios* requiere que la adquirente mida por su valor razonable los activos y pasivos identificables adquiridos. En muchos marcos contables nacionales existen requerimientos similares. No obstante, en la práctica, las aseguradoras a menudo han utilizado una presentación ampliada que divide en dos componentes el valor razonable de los contratos de seguro adquiridos:

- (a) un pasivo medido de acuerdo con las políticas contables que la aseguradora utilice para los contratos de seguro que emita; y
- (b) un activo intangible, que representa la diferencia entre (i) el valor razonable de los derechos adquiridos y obligaciones asumidas por contratos de seguro y (ii) el importe descrito en (a). Las aseguradoras de vida a menudo describen este activo intangible utilizando nombres como valor presente del negocio en vigor (VPNV), valor presente de los beneficios futuros (VPBF o VPB) o valor del negocio adquirido (VDNA). Principios similares se aplican en los seguros distintos a los de vida, por ejemplo si los pasivos por reclamaciones no se descuentan.

FC148 El Consejo decidió permitir estas prácticas existentes durante la fase I (párrafo 31 de la NIIF) por las siguientes razones:

- (a) Un objetivo de la fase I es evitar prejuzgar cuestiones de la fase II y evitar requerir cambios de sistemas en la fase I que podrían tener que ser revertidos en la fase II. Mientras tanto, la revelación de información sobre la naturaleza y cambios en los activos intangibles relacionados proporciona transparencia para los usuarios.
- (b) Las NIIF no proporcionan guías sobre cómo determinar el valor razonable de los pasivos por seguros, porque eso sería prematuro en la fase I. Por tanto, en la fase II podría resultar necesario cambiar los valores razonables identificados durante la fase I.

²⁴ La NIIF 9 *Instrumentos Financieros*, emitida en noviembre de 2009 y modificada en octubre de 2010 eliminó la categoría de activos financieros disponibles para la venta.

²⁵ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

- (c) Podría ser difícil integrar una medición del valor razonable en la fecha de una combinación de negocios en posteriores contabilizaciones de contratos de seguro sin requerir cambios en los sistemas, que podrían hacerse obsoletos en la fase II, puede resultar difícil.
- FC149 El activo intangible descrito anteriormente generalmente se amortiza a lo largo de la vida estimada de los contratos. Algunas aseguradoras utilizan un método de amortización de tasa de interés, lo cual resulta apropiado para un activo que esencialmente comprende el valor presente de un conjunto de flujos de efectivo contractuales. Sin embargo, resulta dudoso saber si la NIC 38 *Activos Intangibles* habría permitido su utilización. Por lo tanto, el Consejo decidió que este activo debe permanecer fuera del alcance de la NIC 38 y su medición posterior debe ser congruente con la medición del pasivo por seguros relacionado [párrafo 31(b) de la NIIF]. Como este activo debería ser cubierto por la prueba de adecuación de los pasivos establecida en los párrafos 15 a 19, el Consejo también lo excluyó del alcance de la NIC 36 *Deterioro del Valor de los Activos*.
- FC150 La NIC 36 y la NIC 38 aún son de aplicación a las listas de clientes y a las relaciones con los clientes que reflejen expectativas de contratos que no formen parte de los derechos ni obligaciones contractuales de seguros existentes en la fecha de la combinación de negocios. Un ejemplo ilustrativo publicado con la NIIF 3 trata las relaciones con los clientes adquiridas junto con una cartera de contratos de seguro para vehículos de motor de un año.
- FC151 La medición del activo intangible descrito en el párrafo FC147(b) a veces incluye márgenes de inversión futuros. Esos márgenes están sujetos a los mismos requerimientos que los márgenes de inversión futuros incluidos en la medición del pasivo por seguros relacionado (véanse los párrafos FC134 a FC144).
- FC152 En algunos casos, las políticas contables de una aseguradora según los PCGA previos (es decir, aquellos utilizados antes de que ésta adoptase las NIIF) implicaban la medición del activo intangible descrito en el párrafo FC147(b) sobre una base derivada de los importes en libros de otros activos y pasivos. En tales casos, si una entidad cambia la medición de sus activos y pasivos al adoptar por primera vez las NIIF, puede ser aplicable la contabilidad tácita (véanse los párrafos FC181 a FC184 para un debate sobre contabilidad tácita).
- FC153 Algunos de los que respondieron solicitaron una exención de la medición del valor razonable para contratos de seguro asumidos en una combinación de negocios. Argumentaron que todavía existe mucha incertidumbre sobre cómo debe definirse y determinarse el valor razonable.²⁶ Sin embargo, las aseguradoras aparentemente han sido capaces de hacer frente a los requerimientos existentes en las NIIF y en las normas nacionales. El Consejo no vio ninguna razón convincente para una nueva exención.

Componentes de participación discrecional

- FC154 Algunos contratos de seguro contienen un componente de participación discrecional, así como un componente garantizado. La aseguradora tiene discreción sobre el importe y/o el plazo de distribuciones a los asegurados, aunque esa discreción puede estar sujeta a algunas limitaciones contractuales (incluyendo limitaciones legales y de

²⁶ La NIIF 13, emitida en mayo de 2011, define valor razonable y contiene los requerimientos para su medición.

regulación relacionadas). Habitualmente se realizan distribuciones a los asegurados cuyos contratos todavía están aún en vigor en el momento de efectuarse la distribución. Por tanto, en muchos casos, un cambio en el plazo de una distribución implica que se beneficiará una generación distinta de asegurados.

- FC155 Aunque el emisor tenga discreción contractual sobre las distribuciones, normalmente es probable que los asegurados actuales o futuros reciban en última instancia parte del superávit acumulado disponible, en la fecha en la que se informa, para distribución a tomadores de contratos con componentes de participación discrecional (es decir, superávit distribuible). La principal cuestión contable es si esa parte del superávit distribuible es un pasivo o un componente del patrimonio. El Consejo explorará esa cuestión en la fase II.
- FC156 Los componentes de este tipo no solo se encuentran en contratos de seguro sino también en algunos contratos de inversión (es decir, pasivos financieros). Requerir un tratamiento contable determinado en la fase I para contratos con estos componentes crearía el riesgo de que el Consejo pudiera decidirse por un tratamiento distinto en la fase II. Además, en algunos casos, los tomadores de contratos de seguros y contratos de inversión tienen un derecho contractual a participar en pagos no regulares del mismo conjunto de activos. Si el Consejo requiriese un tratamiento particular para los componentes de participación discrecional de los contratos de inversión en la fase I, esto podría prejuzgar el tratamiento de estos componentes en contratos de seguros que están vinculados al mismo conjunto de activos.
- FC157 Por estas razones el Consejo decidió no abordar la mayor parte de aspectos del tratamiento contable de tales componentes en la fase I, tanto para contratos de seguro como de inversión. Sin embargo, los párrafos 34 y 35 de la NIIF confirman que clasificar un componente de participación discrecional como una categoría intermedia que no es pasivo ni patrimonio es inaceptable, porque esto no sería congruente con el *Marco Conceptual*. Si una partida del balance no cumple la definición y criterios de reconocimiento para activos o pasivos recogidos en el *Marco Conceptual*, esa partida se incluye en el patrimonio.
- FC158 Además, el Proyecto de Norma 5 proponía un requerimiento para que el emisor de un contrato de inversión que contenga tal componente reconozca un pasivo medido por un importe que no sea menor que el importe que resultaría de aplicar la NIC 39²⁷ al elemento garantizado del contrato. Dado que los emisores no necesitan determinar la medición del elemento garantizado según la NIC 39 si el pasivo reconocido total es claramente superior, en el Proyecto de Norma 5 se destacó que la expectativa del Consejo es que los emisores no necesitarían nuevos sistemas importantes para cumplir con este requerimiento.
- FC159 Algunos de los que respondieron objetaron que determinar el resultado de la aplicación de la NIC 39 al elemento garantizado prácticamente o no tendría efecto (en cuyo caso el requerimiento debería ser innecesario) o no requeriría sistemas nuevos importantes. Al finalizar la NIIF, el Consejo adoptó un enfoque más flexible que limita la necesidad de sistemas para aplicar la NIC 39 al elemento garantizado solo, mientras que sigue requiriendo rigor para evitar la infravaloración del pasivo financiero. Específicamente, el párrafo 35 permite dos enfoques para un componente de participación discrecional en un pasivo financiero:

²⁷ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

- (a) El emisor puede clasificar todo el componente de participación discrecional como un pasivo, pero no necesita separarlo del elemento garantizado (y, por tanto, no necesita determinar el resultado de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado). Se requiere que un emisor que elija este enfoque aplique la prueba de adecuación de los pasivos establecido en los párrafos 15a 19 de la NIIF.
- (b) El emisor puede clasificar parte o la totalidad del componente como un componente separado del patrimonio. En tal caso, el pasivo reconocido no puede ser menor que el resultado de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado. El emisor no necesita determinar dicha medición si el pasivo total reconocido es claramente mayor.
- FC160 Pueden existir diferencias temporales entre las ganancias acumuladas según las NIIF y el superávit distribuible (es decir, el importe acumulado que es contractualmente susceptible de distribución a los tomadores de componentes de participación discrecional). Por ejemplo, el superávit distribuible puede excluir ganancias de inversión no realizadas reconocidas según las NIIF. Las diferencias temporales resultantes son análogas, en algunos aspectos, a las diferencias temporarias entre el importe en libros de los activos y pasivos y sus bases fiscales. Las NIIF no tratan la clasificación de estas diferencias temporales porque el Consejo no determinará, hasta la fase II, si el superávit distribuible es patrimonio o pasivo en su totalidad, o es una parte patrimonio y otra parte pasivo.
- FC161 El factor que hace difícil determinar la contabilización apropiada para estos componentes es la limitada discreción, en otras palabras, la combinación de discreción y limitaciones sobre esa discreción. Si los componentes de participación carecen de discreción, estos componentes son derivados implícitos y están dentro del alcance de la NIC 39.²⁸
- FC162 La definición de un componente de participación discrecional no captura una discreción contractual no limitada para establecer una “tasa de remuneración” que se utiliza para acreditar intereses u otros rendimientos a los tenedores de pólizas de seguros (como sucede en los contratos denominados en algunos países contratos “de vida universal”). Algunos consideran que estos componentes son similares a los componentes de participación discrecional porque las tasas de remuneración están limitadas por fuerzas de mercado y los recursos del asegurador. El Consejo retomará el tratamiento de estos componentes en la fase II.
- FC163 Algunos de los que respondieron pidieron al Consejo que clarificase el tratamiento de las primas recibidas por instrumentos financieros que contienen componentes de participación discrecional. Conceptualmente la prima por el elemento garantizado no es un ingreso ordinario, pero el tratamiento de la prima del componente de participación discrecional podría depender de cuestiones que no serán resueltas hasta la fase II. Además, requerir que se divida la prima podría implicar cambios de sistemas que podrían pasar a ser innecesarios en la fase II. Para evitar trastornos no necesarios en la fase I, el Consejo decidió que las entidades podían continuar presentando las primas como ingresos de actividades ordinarias, con un gasto correspondiente representando el cambio en el pasivo.

²⁸ En noviembre de 2009 y octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 para identificar contabilizar de forma separada los derivados implícitos y reubicarlos en la NIIF *Instrumentos Financieros*. Estos Fundamentos de las Conclusiones no se han actualizado por cambios en los requerimientos desde que se emitió en marzo de 2006 la CINIIF 9 *Nueva Evaluación de los Derivados Implícitos*.

- FC164 Conceptualmente, si la totalidad o una parte de un componente de participación discrecional se clasifica como un componente del patrimonio, la parte relacionada de la prima no debe incluirse en resultados. Sin embargo, el Consejo concluyó que requerir la separación de cada prima recibida requeriría cambios en los sistemas más allá del alcance de la fase I. Por lo tanto, el Consejo decidió que un emisor podría reconocer la totalidad de la prima como ingreso de actividades ordinarias sin separar la parte relacionada con el componente de patrimonio. Sin embargo, el Consejo confirmó que la parte del beneficio o pérdida atribuible al componente de patrimonio se presente como una distribución de resultados (de forma similar a la presentación de las participaciones minoritarias²⁹), no como un gasto o ingreso.
- FC165 Algunos sugirieron que los contratos de inversión que contienen un componente de participación discrecional deben excluirse de la revelación del valor razonable requerida por la NIC 32.³⁰ Observaron la existencia de problemas conceptuales y prácticos en la determinación del valor razonable de un instrumento de este tipo. Sin embargo, en lugar de crear una nueva exclusión de la revelación requerida del valor razonable, el Consejo añadió un nuevo párrafo 91A a la NIC 32. Esto extiende los requerimientos existentes en la NIC 32 que regulan aquellos instrumentos de patrimonio no cotizados cuyo valor razonable no puede ser determinado de forma fiable.

Cuestiones relacionadas con la NIC 39³¹

Activos mantenidos para avalar contratos de seguros

- FC166 La NIIF no aborda los activos financieros o no financieros mantenidos por las aseguradoras para avalar contratos de seguro. La NIC 39 identifica cuatro categorías de activos financieros, con tres tratamientos contables diferentes. Al desarrollar la NIC39, el predecesor del Consejo (IASB) reconoció que la mayoría de países tenían un modelo de medición mixto, midiendo algunos activos financieros al costo amortizado y otros por su valor razonable. El IASB decidió mantener, pero regulando y estructurando, los diferentes enfoques de la siguiente forma:
- (a) Los activos financieros clasificados como “a su valor razonable con cambios en resultados” (incluyendo todos activos financieros mantenidos para negociar) se miden por su valor razonable, reconociéndose en resultados todos cambios en su valor razonable. Además, todos derivados se consideran mantenidos para negociar, y por lo tanto se miden por su valor razonable, ya que este es el único método que proporciona la transparencia suficiente a los estados financieros.
 - (b) Los activos disponibles para la venta (esto es, aquéllos que no encajan en ninguna de las otras categorías) se miden por su valor razonable, reconociéndose

²⁹ En enero de 2008 el IASB emitió una modificación de la NIC 27 *Estados Financieros Consolidados y Separados*, que cambiaba “intereses minoritarios” por “participaciones no controladoras”. Los requerimientos de consolidación de la NIC 27 se derogaron por la NIIF 10 *Estados Financieros Consolidados*, emitida en mayo de 2011. El término “participación no controladora” y los requerimientos para las participaciones no controladoras no se modificaron.

³⁰ En agosto de 2005 el IASB trasladó toda la información a revelar relativa a instrumentos financieros a la NIIF 7 *Instrumentos Financieros: Información a Revelar*.

³¹ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39. La NIIF 9 *Instrumentos Financieros*, emitida en noviembre de 2009 y modificada en octubre de 2010 eliminó la categoría de activos financieros disponibles para la venta.

los cambios de su valor razonable en el patrimonio hasta que el activo sea dado de baja o sufra deterioro. La medición a valor razonable es apropiada dado que los activos disponibles para la venta podrían venderse como respuesta, por ejemplo, a cambios en los precios de mercado o a una escasez de liquidez.

- (c) Los activos con un vencimiento fijo, pueden medirse al costo amortizado si la entidad pretende mantenerlos hasta el vencimiento y prueba que tiene la capacidad para hacerlo. Este tratamiento se basa en la opinión de algunos de que los cambios en los precios de mercado son irrelevantes si un activo se mantiene hasta el vencimiento ya que dichos cambios revertirán antes del vencimiento (salvo que el activo se deteriore).
- (d) Los préstamos y cuentas por cobrar se miden al costo amortizado. Se persuadió al IASC de que hay dificultades para estimar el valor razonable de tales préstamos, y que necesitaba un mayor avance en las técnicas de valoración antes de que deba requerirse el valor razonable.

FC167 Algunos expresaron la preocupación de que surgieran desajustes contables en la fase I si los activos financieros (en particular las inversiones que acumulan o devengan intereses) mantenidos para avalar contratos de seguro se miden por su valor razonable según la NIC 39 mientras los pasivos de seguros se miden sobre una base diferente. Si la aseguradora clasifica los activos como “disponibles para la venta”, esta diferencia en la base de medición no afectaría al resultado del periodo, pero podría provocar alguna volatilidad en el patrimonio. Algunos no consideran esa volatilidad como una representación fiel de los cambios en la posición financiera de la aseguradora. Al desarrollar el Proyecto de Norma 5, después de discutir varias sugerencias para reducir esa volatilidad,³² el Consejo decidió:

- (a) No relajar el criterio de la NIC 39 para clasificar los activos financieros como “mantenidos hasta el vencimiento”. Relajar estos criterios menoscabaría la afirmación fundamental de que una entidad tiene la intención y la capacidad de mantener los activos hasta el vencimiento. En el Consejo se destacó que una aseguradora podría ser capaz de clasificar alguno de sus activos financieros con vencimiento fijo como mantenidos hasta el vencimiento si tiene la intención de no venderlos antes del vencimiento y, además de cumplir con las otras condiciones establecidas en la NIC 39, concluye que un aumento inesperado de las cancelaciones o reclamaciones no la obligaría a vender dichos activos (excepto en el “escenario de desastre” discutido en la NIC 39 párrafo GA21).
- (b) No crear una nueva categoría de activos contabilizados al costo amortizado: activos mantenidos para avalar pasivos de seguros. La creación de dicha categoría llevaría a una necesidad de distinciones arbitrarias y complejos procesos de atribución que no harían más relevantes y fiables los estados financieros de una aseguradora y podría requerir que las mismas desarrollaran sistemas costosos. El Consejo revisó un precedente que existe en Japón de dicha categoría, pero no se persuadió de que los procedimientos allí adoptados puedan superar estas dificultades. Más aún, si una aseguradora puede vender los activos en respuesta, por ejemplo, a cambios en los precios de mercado o a una escasez de liquidez, la única medición apropiada es la del valor razonable.

³² El Consejo discutió este tema en su reunión de noviembre de 2002. También fue uno de los principales aspectos planteados por los participantes de seguros en las dos sesiones de media jornada durante las mesas redondas de instrumentos financieros en marzo del 2003. Antes de terminar el Proyecto de Norma 5, el Consejo discutió nuevamente el tema en abril del 2003.

- (c) No crear una nueva categoría de pasivos “disponibles para liquidar” análoga a los activos disponibles para la venta, medidos a su valor razonable, reconociéndose los cambios de su valor razonable en el patrimonio. La creación de dicha categoría haría necesario encontrar algún criterio para distinguir entre ella y la categoría ya existente de pasivos financieros no comerciales, o permitir la libre elección de los tratamientos contables. El Consejo no ha identificado ningún criterio para tal distinción, ni para decidir cual de estas dos categorías sería la nueva categoría residual. Además, la creación de dicha categoría podría requerir a las aseguradoras desarrollar nuevos sistemas sin ninguna certeza de que dichos sistemas fueran necesarios en la fase II.

FC168 Al desarrollar el Proyecto de Norma 5, el Consejo concluyó que las razones dadas anteriormente compensaban los efectos de cualquier desajuste contable en el patrimonio presentado por una aseguradora. Por lo tanto, el Consejo decidió no eximir a las aseguradoras de dichas obligaciones existentes, incluso temporalmente.

FC169 Las aseguradoras podrían ser particularmente sensibles al patrimonio presentado dentro de los estados financieros con propósito general en algunos países donde este importe se utiliza para evaluar el cumplimiento con los requerimientos sobre el capital regulado. Sin embargo, aunque los supervisores de seguros son usuarios importantes de los estados financieros con propósito general, estos estados financieros no están dirigidos a las necesidades específicas de los supervisores de seguros que otros usuarios no comparten. Además, los supervisores tienen generalmente el poder de obtener información adicional que satisfaga sus necesidades específicas. En opinión del Consejo, la creación de nuevas exenciones a la NIC 39 en este área no habría sido la mejor forma de satisfacer las necesidades comunes de los usuarios (incluyendo los supervisores de seguros) de los estados financieros con propósito de información general de una aseguradora.

FC170 Algunos argumentaron que los bancos disfrutaban de una “ventaja” no disponible para las aseguradoras. Según la NIC 39, un banco puede medir sus principales activos de cuentas bancarias y pasivos (préstamos y cuentas por cobrar y pasivos financieros no comerciales) al costo amortizado, mientras que una aseguradora no tendría tal opción para muchos de sus activos mantenidos para avalar sus actividades de seguro básicas. Sin embargo, como se destaca en el párrafo FC166(d), el IASC permitía la medición al costo amortizado para préstamos y cuentas por cobrar porque le preocupaba las dificultades para establecer su valor razonable. Este factor no se aplica a muchos activos mantenidos por las aseguradoras para avalar pasivos de seguros.

FC171 Muchos de los que respondieron al Proyecto de Norma 5 instaron al Consejo a explorar vías para reducir el desajuste contable descrito anteriormente. El Consejo discutió extensamente este tema al menos en tres reuniones en las cuales discutió las respuestas al Proyecto de Norma 5 antes de finalizar la NIIF. Además, el Consejo lo discutió con el Consejo Asesor de Normas. Este tema también surgió en una reunión del Comité Asesor de Seguros del Consejo en septiembre del 2003, en el cual seis miembros del Consejo asistieron juntos con el personal del proyecto. Miembros individuales del Consejo y del personal también tuvieron numerosas discusiones con las partes interesadas, incluyendo usuarios, aseguradoras, actuarios, auditores y reguladores.

FC172 Es importante distinguir dos tipos diferentes de desajuste:

- (a) *El desajuste contable surge si los cambios en las condiciones económicas afectan en la misma medida a los activos y pasivos, pero el valor en libros de*

estos activos y pasivos no responde de la misma manera a dichos cambios económicos. Específicamente, el desajuste contable se produce si una entidad usa diferentes criterios de medición para los activos y los pasivos.

- (b) *El desajuste económico surge si los valores, o los flujos de efectivo, de activos y pasivos responden de forma diferente a cambios en las condiciones económicas. Merece la pena observar que el desajuste económico no es necesariamente eliminado por un programa de gestión de activos y pasivos que implique invertir en activos para proporcionar el equilibrio rentabilidad-riesgo óptimo para el paquete de activos y pasivos.*

FC173 Idealmente, un modelo de medición informaría de todo el desajuste económico que se produzca y no informaría de ningún desajuste contable. El Consejo consideró varias alternativas, observando que todas tenían ventajas e inconvenientes. Algunas alternativas habrían modificado la NIC 39 para ampliar el uso de medidas de costo o de costo amortizado. Sin embargo, en el Consejo se destacó lo siguiente.

- (a) El valor razonable es una medición más relevante que el costo amortizado para los activos financieros que una entidad pudiera vender en respuesta a cambios de mercado y otras condiciones.
- (b) En su respuesta al Proyecto de Norma 5, la Asociación para la Gestión de la Inversión y la Investigación (Association for Investment Management and Research, AIMR) instó enérgicamente al Consejo a no ampliar el uso del costo amortizado de la NIC 39. La AIMR es una asociación profesional sin ánimo de lucro con más de 67.200 analistas financieros, gestores de carteras, y otros inversores profesionales en 116 países.
- (c) Un modelo contable que midiera los activos y los pasivos mediante importes basados en las tasas de interés vigentes, facilitaría información acerca del nivel de desajuste económico. Un modelo que midiera a valores históricos, o ignorara el valor temporal del dinero al medir algunos contratos de seguro, no lo haría. Los analistas financieros frecuentemente observan que la información sobre desajustes económicos es muy importante para ellos.
- (d) Algunos sugirieron que las aseguradoras desean seguir una estrategia que implique mantener las inversiones de vencimiento fijo mantenidas hasta el vencimiento, con alguna flexibilidad para vender las inversiones si las reclamaciones o cancelaciones de los contratos de seguros son inusualmente elevadas. Estos recomendaron relajar las restricciones de la NIC 39 de tal modo que las aseguradoras que apliquen dicha estrategia puedan usar la categoría mantenidos hasta vencimiento con mayor facilidad. Sin embargo, en las discusiones con los miembros individuales del Consejo y el personal, las aseguradoras generalmente señalaron que también deseaban mantener la flexibilidad para realizar ventas en función de cambios en las condiciones económicas y demográficas de tal forma que puedan buscar el equilibrio óptimo entre el riesgo y la rentabilidad. Ese es un objetivo empresarial válido y entendible, pero es difícil de argumentar que el coste pueda ser más relevante que el valor razonable en tales casos. Aunque la NIC 32³³ requiere revelar el valor razonable de los activos financieros contabilizados al costo amortizado, la revelación de información no rectifica una medición inapropiada.

³³ En agosto de 2005 el IASB trasladó toda la información a revelar relativa a instrumentos financieros a la NIIF 7 *Instrumentos Financieros: Información a Revelar*.

- (e) Algunos observaron que preferían mantener la flexibilidad para vender los bonos corporativos antes de que se produzca una rebaja importante. Estos vieron la guía de la NIC 39 como una restricción a su capacidad para hacer esto. Más aún, ya que un requerimiento de “contaminación” de la NIC 39 prohíbe el uso de la categoría mantenidos hasta el vencimiento tras numerosas ventas desde esta categoría, las aseguradoras son reacias a esta clasificación para los bonos corporativos. La guía de aplicación de la NIC 39 proporciona ejemplos de casos donde ventas de inversiones mantenidas hasta el vencimiento no “contaminan” todas las demás inversiones de este tipo. Por ejemplo, el párrafo GA22(a) de la NIC 39 se refiere a una venta a continuación de un deterioro significativo de la solvencia del emisor. En el Consejo se destacó que algunos parecían leer esa guía como limitada a los cambios en la calificación crediticia por una agencia de calificación crediticia externa, aunque la guía también se refiere a calificaciones crediticias internas que cumplan determinados criterios.
- (f) El precedente japonés mencionado en el párrafo FC167(b) crea alguna disciplina al establecer restricciones sobre el uso del costo amortizado, pero por los sistemas o por otras razones, no todas las aseguradoras en Japón adoptan este enfoque. Además, esta propuesta permite un enfoque al costo si las duraciones (esto es el promedio de los vencimientos) de los pasivos de seguros se corresponden con aquellas de los activos vinculados dentro de una banda específica del 80 al 125 por cien. Si surge algún desajuste económico dentro de esa banda, este enfoque no lo reconoce. Además, los beneficios o pérdidas de la venta de activos mantenidos a costo amortizado generalmente se reconocen inmediatamente en los resultados (excepto que algunas ganancias sean diferidas y amortizadas si las ventas no son compatibles con la estrategia de correlacionar la duración).
- (g) Algunos miembros del Consejo y del personal se reunieron con representantes de las principales aseguradoras europeas para explorar la posibilidad de (i) ampliar el uso del costo amortizado si se cumplen algunos criterios específicos relativamente estrictos y (ii) combinar eso con un intento simplificado de identificar las “ineficacias” resultantes del hecho de que los activos y los pasivos no responderían idénticamente a cambios en las tasas de interés. Este enfoque habría evitado algunos de los problemas prácticos y conceptuales inherentes al enfoque japonés discutido anteriormente. Sin embargo, este enfoque no probado había sido desarrollado en poco tiempo y no se habían trabajado todos detalles. Más aún, podrían no tener la capacidad o la voluntad de invertir en sistemas que pudieran necesitar correcciones en la fase II.
- (h) Que un modelo mixto de medición puede crear un desajuste contable es innegable. Además, cuesta tiempo y dinero para las aseguradoras explicar los efectos incluso para los usuarios sofisticados. Las aseguradoras están muy preocupadas de que los usuarios menos sofisticados pudieran malinterpretar la información resultante. Si se pudiera haber encontrado un modo simple, transparente y conceptualmente aceptable de eliminar el desajuste contable a un costo aceptable sin ocultar también el desajuste económico, dicho cambio podría haber sido beneficioso. Sin embargo, el Consejo no podría encontrar dicho modo en el corto plazo. En el Consejo también se destacó que cualquier cambio podría haber requerido cambios importantes en los sistemas y que parecía no haber consenso entre las aseguradoras sobre un único método.

- (i) Ampliar el uso del costo amortizado habría originado una incongruencia con los PCGA de los Estados Unidos. El desajuste contable descrito en los párrafos FC167 y FC172 ha existido durante algunos años en los PCGA de los Estados Unidos, que obliga a las aseguradoras a contabilizar sus activos financieros básicamente del mismo modo que bajo la NIC 39. Además, el Consejo de Normas Contables Financieras de los Estados Unidos decidió en enero del 2004 no añadir a su agenda un proyecto de reconsideración de los PCGA de los Estados Unidos para inversiones mantenidas por compañías de seguros de vida.

FC174 A la luz de estas consideraciones, el Consejo concluyó que modificar los requisitos de medición de la NIC 39 para activos financieros, incluso temporalmente, disminuiría la relevancia y fiabilidad de los estados financieros de una aseguradora. El Consejo observó que los desajustes contables surgían más por imperfecciones de los modelos de medición existentes para pasivos de seguros que por deficiencias en la medición de los activos. Habría supuesto un paso atrás tratar de mitigar los desajustes contables a través de una medición menos relevante de los activos—una medición que habría ocultado parte del desajuste económico.

FC175 El Consejo consideró si podría mitigar los desajustes contables permitiendo mejoras en la medición de los pasivos de seguros. En el Consejo se destacó que introducir una tasa de descuento corriente basada en el mercado para pasivos de seguros en lugar de una tasa de descuento histórica mejoraría la relevancia y fiabilidad de los estados financieros de una aseguradora. Por tanto, se habría permitido dicho cambio en las propuestas del Proyecto de Norma 5 y también está permitido en la NIIF. Sin embargo, la NIC 8 requiere congruencia en las políticas contables de transacciones similares. Por los sistemas o por otras razones, algunas aseguradoras podrían no desear, o no ser capaces de, en la fase I, introducir una tasa de descuento corriente basada en el mercado para todos pasivos de seguros.

FC176 El Consejo concluyó que la mejora de la relevancia y fiabilidad como consecuencia de la introducción de una tasa de descuento corriente podría compensar los inconvenientes de permitir políticas contables que no se aplican de forma congruente a todos pasivos similares. En consecuencia, el Consejo decidió permitir, pero no requerir, que una aseguradora cambie sus políticas contables de tal forma que mida nuevamente los pasivos de seguros designados según cambios en las tasas de interés. Esta elección permite que un cambio en las políticas contables se aplique a algunos pasivos, pero no a todos los pasivos similares como requeriría en cualquier otro caso la NIC 8. En el Consejo se destacó que las aseguradoras podrían en algunos casos ser capaces de desarrollar modelos simplificados que proporcionen una estimación razonable del efecto de los cambios en la tasa de interés.

FC177 En el Consejo también se destacó lo siguiente:

- (a) Ninguna propuesta individual habría eliminado los desajustes económicos para un amplio espectro de aseguradoras sin ocultar los desajustes económicos.
- (b) Ninguna propuesta individual habría sido aceptable para un amplio espectro de aseguradoras.
- (c) Ninguna propuesta individual habría sido implementada por un amplio espectro de aseguradoras sin importantes cambios en los sistemas. En otras palabras, no se disponía de ninguna solución preparada sobre los enfoques y sistemas comunes del sector. Además, los sistemas necesitaban implementar con éxito el enfoque discutido con algunas aseguradoras europeas [ver el párrafo FC173(g)] lo que permitiría también el enfoque permitido por el párrafo 24 de la NIIF (que

ajusta los pasivos designados por los cambios en las tasas de interés). Ciertamente, el párrafo 24 impone menos restricciones que el enfoque discutido con las aseguradoras europeas ya que no requiere una correspondencia estricta entre los activos y los flujos de efectivo de los pasivos, puesto que cualquier desajuste en los flujos de efectivo se refleja en los resultados del periodo.

- (d) Ajustar la tasa de descuento para los pasivos designados no eliminará todo el desajuste contable descrito anteriormente y algunas, quizás muchas, aseguradoras elegirán no realizar dicho ajuste. Las razones para esto son las siguientes:
- (i) Como se observó anteriormente, muchas aseguradoras podrían no tener sistemas para ajustar los pasivos a los cambios en las tasas de interés y podrían no desear desarrollarlos, incluso para los pasivos designados en lugar de para todos.
 - (ii) Los cambios en las tasas de descuento no afectarían a la medición de los pasivos de seguros que se contabilizan por el valor contable acumulado.
 - (iii) Los cambios en las tasas de descuento no afectarían a la medición de los pasivos financieros con características de exigibilidad inmediata, ya que la NIC 39 establece que su valor razonable no es menor que el importe a pagar a su cancelación (descontado, si procede, desde la primera fecha en que pueda ser requerido el pago). Aunque este último punto no es estrictamente relevante en los contratos de seguro, muchas aseguradoras de vida emiten contratos de inversión para los cuales es relevante.

FC178 En resumen, el Consejo decidió no modificar los requisitos existentes de medición de la NIC 39 para activos financieros porque tales modificaciones habrían reducido la relevancia y fiabilidad de los estados financieros hasta un nivel inaceptable. Aunque dichas modificaciones podrían haber eliminado parte del desajuste contable, también habrían ocultado cualquier desajuste económico que existiera. Los siguientes puntos resumen las modificaciones hechas al Proyecto de Norma 5 que podrían mitigar el desajuste contable en algunos casos, así como algunas observaciones relevantes hechas por el Consejo:

- (a) El Consejo decidió permitir, pero sin obligar, a una aseguradora a cambiar sus políticas contables de tal forma que vuelva a medir los pasivos de seguros designados a los cambios en las tasas de interés (ver párrafo FC176).
- (b) El Consejo clarificó la aplicabilidad de la práctica conocida algunas veces como “contabilidad tácita” (párrafos FC181 a FC184).
- (c) El Consejo modificó la NIC 40 *Propiedades de Inversión* para permitir dos elecciones independientes cuando una entidad elige el modelo del valor razonable o el modelo del costo para una propiedad de inversión. Una elección es para las propiedades de inversión que avalan contratos (que podrían ser contratos de seguro o instrumentos financieros) que pagan un rendimiento vinculado directamente con el valor razonable o con los rendimientos provenientes de los activos especificados, incluyendo dichas propiedades de inversión. La otra elección es para el resto de propiedades de inversión (ver el párrafo C12 de la NIIF).³⁴

³⁴ Las modificaciones contenidas en el párrafo C12 están, ahora, incorporadas como párrafos 32A-32C de la NIC 40.

- (d) El Consejo observó que algunas entidades parecían haber malinterpretado la guía de aplicación de la NIC 39 sobre ventas de inversiones mantenidas hasta el vencimiento a continuación de un deterioro significativo de la solvencia del emisor. Más específicamente, como se destaca en el párrafo FC173(e), algunos parecían haberlo leído como limitada a los cambios en la calificación crediticia por una agencia de calificación crediticia externa, aunque la guía también se refiere a calificaciones crediticias internas que cumplan determinados criterios.
- (e) El Consejo señaló que la NIC 1 y la NIC 32 no impiden una presentación identificando un componente separado del patrimonio para informar de una parte del cambio (y del cambio acumulado) en el importe en libros de los activos financieros con vencimiento fijo disponibles para la venta. Una aseguradora podría usar dicha presentación para destacar el efecto sobre el patrimonio de los cambios en las tasas de interés que (i) modificaron el importe en libros de los activos pero (ii) no modificaron el importe en libros de los pasivos que responden económicamente a dichas tasas de interés cambiantes.

FC179 La NIC 40 permite a una entidad usar un modelo del valor razonable para las propiedades de inversión, pero la NIC 16 no permite este modelo para las propiedades ocupadas por el dueño. Una entidad podría medir sus propiedades ocupadas por el dueño al valor razonable usando el modelo de revaluación de la NIC 16, pero los cambios en su valor razonable deben ser reconocidos en un superávit de revaluación en lugar de en el resultado del periodo. Algunas aseguradoras consideran sus propiedades ocupadas por el dueño como una inversión y prefieren usar el modelo de valor razonable para ello. Sin embargo, el Consejo decidió no efectuar cambios parciales en la NIC 16 y en la NIC 40 en esta fase.

FC180 En el Consejo se destacó que la contabilidad tácita (párrafos FC181 a FC184) podría ser relevante si existe un vínculo contractual entre los pagos a los asegurados y el importe en libros de, o rendimientos de, una propiedad ocupada por el dueño. Si una aseguradora decide utilizar la contabilidad tácita, los cambios en la medición del pasivo resultante de revaluaciones de la propiedad se reconocen directamente en el patrimonio, a través del estado de cambios en el patrimonio.

Contabilidad tácita

FC181 En algunos modelos contables, las ganancias o pérdidas realizadas en los activos de una aseguradora tienen un efecto directo en la medición de algunos o todos sus pasivos por seguros.³⁵

FC182 Cuando se desarrollaron muchos de esos modelos, las ganancias no realizadas y muchas de las pérdidas no realizadas no eran reconocidas en los estados financieros. Algunos de dichos modelos fueron ampliados posteriormente para requerir que algunos activos financieros fueran medidos a valor razonable, con los cambios en el valor razonable reconocidos directamente en patrimonio (es decir el mismo tratamiento que para los activos financieros disponibles para la venta según la NIC 39). Cuando sucedió esto, se desarrolló una práctica en ocasiones conocida como “contabilidad tácita” con las siguientes características:

³⁵ A lo largo de esta sección, las referencias a pasivos por seguros son también relevantes para (a) los costos de adquisición diferidos relacionados y (b) los activos intangibles relacionados con contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o una transferencia de cartera.

- (a) Una ganancia o pérdida reconocida pero no realizada en un activo afecta a la medición del pasivo por seguros de la misma forma que lo hace una ganancia o pérdida realizada.
- (b) Si las ganancias o pérdidas no realizadas en un activo se reconocen directamente en patrimonio, el cambio resultante en el importe en libros por el pasivo por seguros se reconoce también en patrimonio.

FC183 Algunos de los que respondieron pidieron al Consejo que aclarase si las propuestas del Proyecto de Norma 5 permitían la contabilidad tácita. El Consejo concluyó lo siguiente:

- (a) En principio, las ganancias y pérdidas de un activo no deben influir en la medición de un pasivo por seguros (a menos que las ganancias o pérdidas en el activo alteren los importes pagaderos a los tenedores de las pólizas). No obstante, ésta es una característica de algunos de los modelos de medición existentes para pasivos por seguros y el Consejo decidió que no era posible eliminar esta práctica en la fase I (véase el párrafo FC134 para mayor debate en el contexto de márgenes de inversión futuros).
- (b) La contabilidad tácita permite que todas las ganancias y pérdidas reconocidas en activos afecten a la medición de los pasivos por seguros de la misma manera, independientemente (i) de si las ganancias o pérdidas son realizadas o no realizadas y (ii) de si las ganancias o pérdidas no reconocidas son reconocidas en resultados o directamente en patrimonio. Esto es una aplicación lógica de una característica de algunos de los modelos existentes.
- (c) Puesto que el Consejo no espera que dicha característica de los modelos existentes supere la fase II, no se debe requerir a las aseguradoras que desarrollen sistemas para aplicar la contabilidad tácita.
- (d) Si una ganancia o pérdida no realizada en un activo provoca un ajuste de contabilidad tácita en un pasivo, dicho ajuste debe ser reconocido de la misma forma que la ganancia o pérdida no realizada.
- (e) En algunos casos y hasta cierto punto, la contabilidad tácita puede mitigar la volatilidad causada por las diferencias entre la base de medición para activos y la base de medición para pasivos por seguros. Sin embargo, este es un subproducto de la contabilidad tácita y no su objetivo principal.

FC184 El párrafo 30 de la NIIF permite, pero no exige, la contabilidad tácita. La Guía de Implementación incluye un ejemplo ilustrativo para mostrar como la contabilidad tácita puede convertirse en relevante en un entorno donde la contabilización de activos cambia pasando a reconocer las ganancias no realizadas (GI Ejemplo 4). Dado que el Consejo no espera que la característica subyacente de utilizar la contabilidad tácita pase la fase II, el Consejo decidió no dar guías adicionales.

Contratos de inversión

FC185 Muchas aseguradoras emiten contratos de inversión (es decir instrumentos financieros que no transfieren suficiente riesgo de crédito como para cumplir los requisitos de los contratos de seguro). Según la NIC 39, el emisor mide los contratos de inversión a costo amortizado o, con la adecuada designación al inicio, a valor razonable. Algunos aspectos de las mediciones según la NIC 39 difieren de las mediciones que

habitualmente se utilizan actualmente en los requerimientos contables nacionales para estos contratos.

- (a) La definición y tratamiento de los costos de transacción según la NIC 39 puede diferir de la definición y tratamiento de los costos de adquisición en los requerimientos nacionales.
- (b) La condición de la NIC 39 para tratar una modificación de un pasivo financiero (o el intercambio de un pasivo financiero nuevo por un pasivo viejo) como una extinción del pasivo original puede diferir de requerimientos nacionales equivalentes.
- (c) Los flujos de efectivo futuros de activos no afectan al costo amortizado o valor razonable de los pasivos del contrato de inversión (a menos que los flujos de efectivo de los pasivos estén contractualmente vinculados a los flujos de efectivo de los activos).
- (d) El costo amortizado de un pasivo financiero no se ajusta cuando cambian las tasas de interés de mercado, incluso si el rendimiento de los activos disponibles está por debajo de la tasa de interés efectiva del pasivo (a menos que el cambio en las tasas cause un cambio en los flujos de efectivo del pasivo).
- (e) El valor razonable de un pasivo financiero con una característica de exigibilidad inmediata no es menor que el importe pagable a su cancelación.
- (f) El valor razonable de un instrumento financiero refleja sus características crediticias.³⁶
- (g) Las primas recibidas por un contrato de inversión no se reconocen como un ingreso de actividades ordinarias según la NIC 39, sino como movimientos en el balance, de la misma forma que un depósito recibido.

FC186 Algunos consideran que el Consejo no debe requerir a las aseguradoras que cambien su contabilidad para contratos de inversión en la fase I porque el alcance de la fase I tiene intención de ser limitado y porque el tratamiento actual de dichos contratos es habitualmente similar al tratamiento de los contratos de seguro. Sin embargo, el Consejo no vio razón para retrasar la aplicación de la NIC 39 a contratos que no transfieren riesgos de seguro significativos. En el Consejo se destacó que algunos de estos contratos tienen características, tales como largos vencimientos, primas recurrentes y costos elevados de transacción iniciales, que son menos comunes en otros instrumentos financieros. Sin embargo, aplicar un único conjunto de requerimientos contables a todos los instrumentos financieros hará a los estados financieros de una aseguradora más relevantes y más fiables.

FC187 Algunos contratos dentro del alcance de la NIC 39 conceden derechos de cancelación o renovación al tenedor. Los derechos de cancelación y renovación son derivados implícitos y la NIC 39 requiere que el emisor los mida independientemente a valor razonable si no están estrechamente relacionados con el contrato anfitrión (a menos que el emisor elija medir el contrato completo a valor razonable).

³⁶ La NIIF 13, emitida en mayo de 2011, señala que el valor razonable de un pasivo refleja el efecto del riesgo de incumplimiento, que incluye, pero puede no limitarse a, el riesgo de crédito propio de una entidad.

Derivados implícitos

- FC188 Algunos sugirieron que el Consejo debe eximir a las aseguradoras del requerimiento de separar los derivados implícitos contenidos en un contrato anfitrión de seguro y de medirlos a valor razonable según la NIC 39. Ellos argumentaron que:
- Separar estos derivados requeriría grandes y costosos cambios en los sistemas que podrían no ser necesarios en la fase II.
 - Algunos de estos derivados están ligados con el contrato anfitrión de seguro de un modo que haría la medición independiente arbitraria y quizás conduciría a error, porque el valor razonable de todo el contrato podría diferir de la suma de los valores razonables de sus componentes.
- FC189 Algunos sugirieron que la inclusión de opciones y garantías implícitas en los flujos de efectivo utilizados para la prueba de adecuación de los pasivos podría permitir al Consejo eximir a algunos derivados implícitos de la medición a valor razonable según la NIC 39. La mayoría de los que propusieron esta exención consideraron que sería suficiente con incluir sólo el valor intrínseco de estas partidas (es decir sin su valor en el tiempo). Sin embargo, dado que la exclusión del valor del tiempo de estas partidas puede hacer que los estados financieros de una entidad sean mucho menos relevantes y fiables, el Consejo decidió no crear dicha exención.
- FC190 Desde el punto de vista del Consejo, el valor razonable es la única base de medición relevante para derivados, porque es el único método que aporta suficiente transparencia en los estados financieros. El costo de la mayoría de los derivados es cero o no significativo. Por tanto, si los derivados fueran medidos al costo, no serían incluidos en el balance y su éxito (o fracaso) en la reducción del riesgo, o en su papel en aumentar el riesgo, no sería visible. Además, el valor de los derivados habitualmente cambia desproporcionadamente en respuesta a los movimientos del mercado (dicho de otra manera, tienen un elevado apalancamiento o un elevado nivel de riesgo). El valor razonable es la única base de medición que puede capturar esta característica de apalancamiento de los derivados—una información que es esencial comunicar a los usuarios es la naturaleza de los derechos y obligaciones inherentes en los derivados.
- FC191 La NIC 39 requiere que las entidades contabilicen por separado los derivados implícitos en contratos no derivados. Esto es necesario para:
- Asegurar que los derechos y obligaciones contractuales que crean exposiciones al riesgo similares se tratan de la misma forma sean o no implícitos en un contrato no derivado.
 - Considerar la posibilidad de que las entidades puedan buscar evitar el requerimiento de medir los derivados a valor razonable a través de derivados implícitos en contratos no derivados.
- FC192 El requerimiento de separar los derivados implícitos ya era aplicado a un contrato anfitrión de cualquier tipo antes de que la NIIF fuera emitida. Eximir a los contratos de seguro de un requerimiento ya existente habría sido un paso atrás. Además, mucho del esfuerzo necesitado para medir los derivados implícitos a valor razonable procede de la necesidad de identificar los derivados y de otros pasos que aún serán necesarios si el Consejo requiere la medición a valor razonable en la fase II. Desde el punto de vista del Consejo, el esfuerzo incremental que se necesita para identificar los derivados implícitos por separado en la fase I, es relativamente pequeño y se justifica

por el aumento en la transparencia que proporciona la medición a valor razonable. El GI Ejemplo 2, de la Guía de Implementación, proporciona guía sobre el tratamiento de varias formas de derivado implícito.

- FC193 Algunos derivados implícitos cumplen la definición de contrato de seguro. Sería contradictorio requerir la medición del valor razonable en la fase I de un contrato de seguro que está implícito en un contrato más amplio cuando dicha medición no se requiere para un contrato de seguro independiente. Por tanto, la NIIF confirma que no se requiere (párrafo 8). Por la misma razón, el Consejo concluyó que un derivado implícito está estrechamente relacionado con el contrato anfitrión de seguro si el derivado implícito y el contrato anfitrión de seguro son tan interdependientes que la entidad no puede medir el derivado implícito separadamente (véase el nuevo párrafo GA33(h) de la NIC 39). Sin esta conclusión, el párrafo 12 de la NIC 39 podría haber requerido a la aseguradora medir el contrato completo a valor razonable. Un enfoque alternativo podría haber sido retener el requerimiento, pero exigir la medición al costo si un contrato de seguro no puede ser medido con fiabilidad a valor razonable en su integridad, incorporando un tratamiento similar al de los instrumentos de patrimonio no cotizados de la NIC 39. Sin embargo, el Consejo no tenía intención de requerir la medición del valor razonable para contratos de seguro en la fase I. Por tanto, el Consejo decidió no requerir este supuesto aún cuando es posible medir fiablemente el valor razonable de un contrato de seguro que contiene un derivado implícito.
- FC194 El Consejo reconoce que las aseguradoras no necesitan, durante la fase I, reconocer algunas exposiciones importantes de partidas tales como opciones de renta vitalicia garantizada y compensaciones mínimas por fallecimiento garantizadas. Estas partidas crean riesgos que pueden considerarse principalmente financieros, pero si el desembolso es contingente a un suceso que crea un riesgo de seguro significativo, dichos derivados implícitos cumplen la definición de un contrato de seguro. La NIIF requiere información a revelar específica sobre estas partidas [párrafo 39(e)]. Además, la prueba de adecuación del pasivo requiere que una entidad los considere (véanse los párrafos FC94 a FC104).

Eliminación de partidas internas

- FC195 Algunos de los que respondieron sugirieron que los instrumentos financieros emitidos por una entidad para una aseguradora de vida en el mismo grupo no deben ser eliminados de los estados financieros consolidados del grupo si los activos de la aseguradora de vida están afectados como garantía para los ahorros de los tenedores de pólizas de seguro.
- FC196 En el Consejo se destacó que estos instrumentos financieros no son activos y pasivos desde la perspectiva del grupo. El Consejo no vio ninguna justificación para desviarse del principio general de eliminación de todas las transacciones intragrupo, aun si están entre los componentes de una entidad que tiene distintos agentes sociales interesados en su actividad, por ejemplo, fondos de los tenedores de pólizas de seguro y fondos de los accionistas. Sin embargo, aunque las transacciones se eliminen, éstas pueden afectar los flujos de efectivo futuros. Por tanto, pueden resultar relevantes al medir los pasivos.
- FC197 Algunos de los que respondieron argumentaron que la no eliminación debería ser congruente con el hecho de que los instrumentos financieros emitidos pueden ser activos del plan (a menos que sean no transferibles) en los planes de beneficios definidos según la NIC 19 *Beneficios a los Empleados*. Sin embargo, el Consejo no

consideró la NIC 19 como un precedente en esta área. La NIC 19 requiere una presentación neta de los activos del plan porque la inversión en activos del plan reduce la obligación (Fundamento de las Conclusiones de la NIC 19, párrafo FC66). Esta presentación no da lugar al reconocimiento de nuevos activos y pasivos.

Impuesto a las ganancias

FC198 Algunos de los que respondieron argumentaron que debe requerirse, o al menos permitirse, el descuento de los impuestos diferidos relacionados con contratos de seguro. En el Consejo se destacó que el descuento de una diferencia temporaria no es aplicable si la base fiscal de una partida y su importe en libros se determinan sobre la base del valor presente.

Información a revelar

FC199 Los requerimientos de información a revelar están diseñados como un par de principios de alto nivel, complementados por algunas revelaciones de información especificadas para cumplir esos objetivos. La Guía de Implementación, publicada en un folleto separado³⁷ comenta como una aseguradora podría satisfacer los requerimientos.

FC200 Aunque argumentaban que se debe permitir flexibilidad para que las aseguradoras determinen los niveles de agregación y cantidad de información a revelar, algunos de los que respondieron sugirieron que el Consejo debía introducir requerimientos de información a revelar más específicos y estandarizados. Otros sugirieron que el borrador de Guía de Implementación publicado con el Proyecto de Norma 5 estaba a demasiado nivel para garantizar congruencia y comparabilidad y que su naturaleza no obligatoria podría disminuir su utilidad. Algunos estaban preocupados porque los distintos niveles de agregación de distintas aseguradoras pudieran reducir la comparabilidad.

FC201 No obstante, el Consejo mantuvo el enfoque del Proyecto de Norma 5. El Consejo consideró que esto era mejor que requerir una larga lista de informaciones a revelar detalladas y descriptivas, porque concentrarse en los principios subyacentes:

- (a) Facilita que las aseguradoras comprendan la razón de los requerimientos, lo cual promueve el cumplimiento.
- (b) Evita la “integración” en las NIIF de informaciones a revelar que podrían quedarse obsoletas, y fomenta la experimentación, que conducirá a mejoras en la medida en que se desarrollen técnicas.
- (c) Evita requerir informaciones a revelar específicas que pueden no ser necesarias para cumplir los objetivos subyacentes en las circunstancias de cada aseguradora y podría conducir a sobrecargas de información que oculten información importante en una masa de detalles.
- (d) Otorga flexibilidad a las aseguradoras para decidir un nivel apropiado de agregación que facilite a los usuarios ver la imagen general sin combinar información que tiene características diferentes.

³⁷ pero incluido en este volumen.

FC202 Algunos de los que respondieron expresaron las siguientes preocupaciones generales sobre los requerimientos de información a revelar propuestos en el Proyecto de Norma 5:

- (a) El volumen propuesto de información a revelar era excesivo y parte de él duplicaría gran cantidad de materiales incluido en algunos países en rendimientos prudentes.
- (b) Algunas de las informaciones a revelar propuestas serían difíciles y costosas de preparar y auditar, haciendo difícil preparar estados financieros oportunos y proporcionando poco valor para los usuarios.
- (c) Las propuestas en el Proyecto de Norma 5 requerirían una excesiva revelación de información sensible sobre precios y otra información de la propiedad confidencial.
- (d) Algunas de las revelaciones de información excedían las requeridas en otros sectores industriales, lo cual discrimina a las aseguradoras injustamente. Algunos sentían que el nivel de información a revelar debería ser especialmente gravoso para pequeñas aseguradoras, mientras que otros hacían referencia a la dificultad de agregar información de forma que tenga sentido para grandes grupos internacionales.

FC203 Los dos principios y la mayor parte de los requerimientos de apoyo son aplicaciones de los requerimientos existentes en las NIIF, o analogías relativamente sencillas con los requerimientos de las NIIF existentes (particularmente con la NIIF 7 *Instrumentos Financieros: Información a Revelar*).

FC203A La NIIF 7 fue emitida en agosto de 2005 y reemplazó los requerimientos de información a revelar de la NIC 32, incluyendo información a revelar sobre las que originalmente se basó la NIIF 4. Por consiguiente, el Consejo modificó los requerimientos sobre información a revelar recogidos en la NIIF 4 para hacerlos congruentes con la NIIF 7 en la medida de lo posible. En el Consejo se destacó que:

- (a) Las aseguradoras tendrán contratos de seguro e instrumentos financieros. En particular, algunos de los productos de inversión emitidos por aseguradoras son instrumentos financieros, no contratos de seguro según los define la NIIF 4. Resulta más útil para los usuarios y más fácil para los preparadores si las informaciones a revelar sobre riesgos para contratos de seguro e instrumentos financieros son las mismas.
- (b) Hacer que los requerimientos de información a revelar de la NIIF 4 sean congruentes con la NIIF 7 hace que las revelaciones de información sean más fáciles de preparar. En particular, la NIIF 7 elimina la información a revelar sobre “plazos y condiciones” previamente recogida en el párrafo 39(b) de la NIIF 4. Algunos de los que respondieron al Proyecto de Norma 5 (el Proyecto de Norma que precedió a la NIIF 4) objetaron a este requerimiento de información a revelar, creyendo que resultaba oneroso y que no proporcionaba la información más útil.
- (c) La información a revelar en la NIIF 7 está diseñada para implementarse como un paquete, y su implementación fragmentada daría lugar a información menos útil para los usuarios. Por ejemplo, las revelaciones de información sobre riesgos reemplazan la revelación de información sobre “plazos y condiciones” previamente recogida en el párrafo 60(a) de la NIC 32 y párrafo 39(b) de la NIIF 4. Simplemente actualizando la referencia en el párrafo 39(d) de la NIC 32

a la NIIF 7 habría dado lugar a que se mantuviesen algunas, pero no todas, de las revelaciones de información sobre riesgos aplicables a los contratos de seguro y las revelaciones de información sobre “plazos y condiciones”.

- (d) Tal como se comenta en el párrafo FC207, no se esperan cambios significativos en las revelaciones de información sobre riesgos recogidas en los párrafos 38 a 39A como resultado de la fase II del proyecto sobre contratos de seguro (aunque cambios posteriores pueden ser necesarios para las revelaciones de información contable relacionadas con los párrafos 36 y 37).

FC203B Algunos de los que respondieron, particularmente preparadores, no estuvieron de acuerdo con que la NIIF 4 debía modificarse como parte de la NIIF 7. En particular, algunos de los que respondieron argumentaron que el análisis de sensibilidad del riesgo de mercado sería problemático para los contratos de seguro; ellos no estuvieron de acuerdo con que tal análisis fuera relativamente fácil de comprender o calcular mientras los problemas relacionados con la medición del valor razonable para contratos de seguro permanezcan sin resolver. Quienes respondieron sugirieron que los requerimientos de información a revelar sobre análisis de sensibilidad deben considerarse durante la fase II del proyecto sobre contratos de seguros en lugar de al finalizar de la NIIF7. En el Consejo se destacó que este requerimiento no debe ser demasiado gravoso para las aseguradoras ni requerirles que proporcionen información cuantitativa porque el análisis de sensibilidad se aplica únicamente a los cambios en variables del riesgo de mercado que tienen un efecto en resultados y el patrimonio en el periodo sobre el que se informa. Además, en el Consejo se destacó que un análisis de sensibilidad tiene por objeto reemplazar las revelaciones de información sobre plazos y condiciones, que las entidades encontraban gravosas. El Consejo no quería *requerir* que las aseguradoras cumplieren con las anteriores revelaciones de información sobre plazos y condiciones mientras permite que otras entidades utilicen un análisis de sensibilidad que resulta menos gravoso. Sin embargo, en el Consejo también se destacó que proporcionar el análisis de sensibilidad implicaría cambios en los sistemas para algunas entidades. Dado que el propósito de la NIIF 4 era minimizar los cambios pendientes del resultado de la fase II, el Consejo no quería requerir cambios importantes en los sistemas para contratos de seguro como resultado de la NIIF 7.

FC203C Para abordar las preocupaciones de aquellos que no quieren efectuar cambios en los sistemas y aquellos que quieren sustituir el nuevo análisis de sensibilidad por las revelaciones de información sobre plazos y condiciones, el Consejo decidió permitir una elección de información a revelar sobre análisis de sensibilidad únicamente para el riesgo de seguro. Se ha añadido el párrafo 39A de la NIIF 4 para que las entidades puedan elegir entre proporcionar:

- (a) la información a revelar sobre plazos y condiciones, junto con el análisis de sensibilidad cualitativo actualmente permitido por la NIIF 4; o
- (b) el análisis de sensibilidad cuantitativo requerido por la NIIF 7 (y permitido, pero no requerido, por la NIIF 4).

El Consejo permitió que las entidades eligieran revelar una combinación de análisis de sensibilidad cualitativo y cuantitativo para el riesgo de seguro porque considera que no debe impedirse que las entidades proporcionen información más útil para algunos riesgos de seguro, incluso si no tienen la capacidad de proporcionar esta información para todos los riesgos de seguro. En el Consejo se destacó que esta opción era una

solución temporal a los problemas citados en el párrafo FC203B y debería ser eliminada en la fase II.

- FC204 Muchos de los que respondieron pidieron al Consejo que aclarara el valor normativo de la Guía de Implementación. En particular, algunos sentían que la Guía de Implementación parecía imponer requerimientos amplios y detallados que contradecían la intención indicada por el Consejo en el párrafo FC201. En respuesta a las peticiones de los que respondieron, el Consejo añadió el párrafo GI12 para aclarar el valor normativo de la guía de implementación sobre información a revelar.
- FC205 Algunos sugirieron que alguna de la información a revelar, particularmente aquella que es cualitativa en lugar de cuantitativa o que transmite afirmaciones de la gerencia sobre posibles desarrollos futuros, debe ubicarse fuera de los estados financieros, en un análisis financiero elaborado por la gerencia. Sin embargo, desde el punto de vista del Consejo, todos los requerimientos sobre información a revelar son esenciales y deben ser parte de los estados financieros.
- FC206 Algunos argumentaron que los requerimientos sobre información a revelar podrían ser particularmente gravosos y menos relevantes para una subsidiaria, sobre todo si la controladora garantiza los pasivos o reasegura la totalidad de los mismos. Sin embargo, el Consejo decidió que ninguna exención de los principios sobre información a revelar estaba justificada. No obstante, el enfoque flexible y de alto nivel adoptado por el Consejo permite que una subsidiaria revele la información requerida de un modo que se adecue a sus circunstancias.
- FC207 Algunos de los que respondieron expresaron su preocupación acerca de que las propuestas sobre información a revelar del Proyecto de Norma 5 podrían requerir cambios importantes en los sistemas en la fase I que podrían no ser necesarios en la fase II. El Consejo espera que ambos principios sobre información a revelar continúen sin cambios importantes para la fase II, aunque las guías para sustentarlos pueden necesitar mejoras porque habrá distinta información disponible y porque las aseguradoras tendrán experiencia en el desarrollo de sistemas para cumplir los principios sobre información a revelar en la fase I.

Materialidad o Importancia relativa

- FC208 Algunos de los que respondieron expresaron su preocupación acerca de que las NIIF (reforzadas por la Guía de Implementación) podrían requerir la revelación de información excesivamente detallada que podría no ser beneficiosa para los usuarios. En respuesta a estas preocupaciones, el Consejo incluyó en la Guía de Implementación un debate sobre la materialidad o importancia relativa tomada de la NIC 1.
- FC209 Algunos de los que respondieron sugirieron que algunas de las revelaciones cualitativas no debían estar sujetas al umbral normal de importancia relativa, lo cual podría, en su opinión, llevar a excesiva información a revelar. Propusieron la utilización de una terminología distinta, como “significativo”, para reforzar ese mensaje. Sin embargo, en el Consejo se destacó que no requerir la revelación de información significativa sería incongruente con la definición de materialidad o importancia relativa. Por tanto, el Consejo concluyó que revelar información en general únicamente debe basarse en la definición normal de materialidad o importancia relativa.
- FC210 En una ocasión, la NIIF hace referencia a una idea distinta. El párrafo 37(c) hace referencia a “los supuestos que tengan un mayor efecto sobre la medición de” activos,

pasivos, ingresos y gastos que procedan de contratos de seguro. Dado que muchos supuestos podrían ser aplicables, el Consejo decidió reducir, en cierta medida, el alcance de la revelación.

Explicación sobre los importes reconocidos

Suposiciones

- FC211 El primer principio de información a revelar en la NIIF requiere la revelación de información sobre los importes que surgen de los contratos de seguro, en un balance³⁸ de la aseguradora y estado de resultados³⁹ (párrafo 36 de la NIIF). Para apoyar este principio, el párrafo 37(c) y (d) requiere revelar información sobre las suposiciones y cambios en las mismas. La información a revelar sobre las suposiciones ayuda a los usuarios a comprobar la información suministrada a efectos de sensibilidad a cambios en esas suposiciones y mejora su confianza en la transparencia y comparabilidad de la información.
- FC212 Algunos expresaron su preocupación porque la información sobre suposiciones y cambios en las mismas podría ser costosa de preparar y de utilidad limitada. Hay muchas suposiciones que podrían ser reveladas: la agregación excesiva daría lugar a información carente de sentido, mientras que la desagregación excesiva podría ser costosa, conduciendo a un exceso de información, y desvelar información comercial confidencial. En respuesta a estas preocupaciones, la información a revelar sobre las suposiciones se centra en el proceso utilizado para obtenerlas.
- FC213 Algunos de los que respondieron argumentaron que es difícil revelar información significativa sobre cambios en suposiciones interdependientes. Por ello, un desglose por fuentes de cambio normalmente depende del orden con que se realiza el mismo. Por reconocer esta dificultad, la NIIF no especifica un formato rígido o los contenidos de este desglose. Esto permite a las aseguradoras desglosar los cambios de forma que se cumpla el objetivo de la información a revelar y sea apropiado para los riesgos que afrontan y los sistemas que tienen, o pueda mejorar a un costo razonable.

Cambios en pasivos por contratos de seguro

- FC214 El párrafo 37(e) de la NIIF requiere una conciliación de cambios en pasivos por contratos de seguro, activos de reaseguro y, si existen, costos de adquisición diferidos. La NIC 37 requiere información a revelar ampliamente comparable de cambios en provisiones, pero el alcance de la NIC 37 excluye los contratos de seguro. La información a revelar de cambios en los costos de adquisición diferidos es importante, porque algunos métodos existentes utilizan ajustes a los costos de adquisición diferidos como un medio de reconocer algunos efectos de medir nuevamente los flujos de efectivo futuros derivados de un contrato de seguro (por ejemplo, para reflejar el resultado de una prueba de adecuación del pasivo).

³⁸ La NIC 1 *Presentación de Estados Financieros* (revisada en 2007) sustituyó el término “balance” con “estado de situación financiera”.

³⁹ La NIC 1 (revisada 2007) requiere que una entidad presente todas las partidas de ingreso y gasto en un estado del resultado integral o en dos estados (un estado de resultados separado y un estado del resultado integral).

Naturaleza y alcance de los riesgos que surjan de los contratos de seguro

- FC215 El segundo principio de información a revelar en la NIIF requiere la revelación de información que ayude a los usuarios a comprender el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros derivados de contratos de seguro (párrafo 38 de la NIIF). La Guía de Implementación que apoya este principio se basa, en buena parte, en los requerimientos existentes en las NIIF, particularmente la información a revelar de instrumentos financieros en la NIIF 7.
- FC216 Algunos de los que respondieron leyeron el borrador de la Guía de Implementación que acompañaba al Proyecto de Norma 5, deduciendo que la NIIF requeriría información a revelar sobre flujos de efectivo estimados. Ésta no era la intención del Consejo, porque no puede esperarse que las aseguradoras tengan sistemas para preparar estimaciones detalladas de flujos de efectivo en la fase I (más allá de lo necesario para la prueba de adecuación del pasivo). El Consejo revisó la Guía de Implementación para enfatizar que el segundo principio de información a revelar requiere información a revelar **sobre** los flujos de efectivo (es decir, información a revelar que ayude a los usuarios a comprender su importe, calendario e incertidumbre), no información a revelar **de** flujos de efectivo.⁴⁰

Riesgo de seguro

- FC217 Para el riesgo de seguro [párrafo 39(c)], se pretende que las informaciones a revelar sean congruentes con el espíritu de la información a revelar requerida por la NIC 32.⁴¹ La utilidad de las informaciones a revelar particulares sobre el riesgo de seguro depende de las circunstancias de una aseguradora particular. Por lo tanto, los requerimientos se describen en términos generales para permitir evolucionar la práctica en esta área.

Análisis de sensibilidad

- FC218 El párrafo 39(c)(i) requiere revelar información de un análisis de sensibilidad. El Consejo decidió no incluir requerimientos específicos que podrían no ser apropiados en cada caso y podrían impedir el desarrollo de formas más útiles de revelar información o llegar a ser obsoletas.
- FC219 La NIC 32⁴² requiere revelar información de un análisis de sensibilidad solo para suposiciones que no estén respaldadas por precios o tasas de mercado observables. Sin embargo, debido a que la NIIF no requiere un método específico de contabilización de opciones y garantías implícitas, incluyendo algunas que son en parte dependientes de precios o tasas de mercado observables, el párrafo 39(c)(i) requiere un análisis de sensibilidad para todas las variables que tengan un efecto significativo, incluyendo las variables que son precios o tasas de mercado observables.

⁴⁰ La NIIF 7 reemplazó la información a revelar requerida sobre flujos de efectivo por la de la naturaleza y dimensión de riesgos.

⁴¹ En agosto de 2005 el IASB trasladó toda la información a revelar relativa a instrumentos financieros a la NIIF 7 *Instrumentos Financieros: Información a Revelar*.

⁴² En agosto de 2005 el IASB trasladó toda la información a revelar relativa a instrumentos financieros a la NIIF 7 *Instrumentos Financieros: Información a Revelar*.

Evolución de las reclamaciones

- FC220 El párrafo 39(c)(iii) requiere revelar información sobre la evolución de las reclamaciones. La Comisión del Mercado de Valores de los Estados Unidos requiere a las aseguradoras de bienes y muerte proporcionar una tabla mostrando la evolución de las provisiones por reclamaciones no pagadas y gastos de ajuste de reclamaciones para los diez años anteriores, si las provisiones superan el 50 por ciento del patrimonio. En el Consejo se destacó que el periodo de diez años es arbitrario y, en su lugar, decidió establecer el periodo cubierto por esta información a revelar a partir de la duración del ciclo de liquidación de las reclamaciones. Por lo tanto, la NIIF requiere que la información a revelar debe retrotraerse al periodo cuando surgió la reclamación significativa más antigua, para la que todavía hay incertidumbre sobre el importe y calendario de los pagos de las reclamaciones, pero no necesita retrotraerse más de diez años (sujeto a las exenciones transitorias del párrafo 44 de la NIIF). Además, la proposición se aplica a todas las aseguradoras, no solo a las aseguradoras de bienes y muerte. Sin embargo, debido a que una aseguradora no necesita revelar esta información para reclamaciones para las que la incertidumbre sobre el importe y calendario de pagos de reclamaciones es normalmente resuelta en el plazo de un año, es improbable que muchas de las aseguradoras de vida necesiten dar esta información.
- FC221 En los Estados Unidos, la información a revelar sobre la evolución de las reclamaciones se presenta generalmente en los comentarios y análisis de la gerencia, en lugar de en los estados financieros. Sin embargo, esta revelación de información es importante porque proporciona a los usuarios una mejor comprensión de las estimaciones que rodean la incertidumbre sobre reclamaciones futuras, y también indica si una aseguradora particular ha tendido a sobreestimar o subestimar los pagos principales. Por lo tanto, la NIIF la requiere en los estados financieros.

Pérdida máxima probable

- FC222 Algunos sugirieron que una aseguradora—particularmente una aseguradora general—debe revelar la pérdida máxima probable (PMP) que se esperaría si ocurriera un suceso razonablemente extremo. Por ejemplo, una aseguradora podría revelar la pérdida que sufriría por un terremoto de importancia de la clase que debería esperarse que se repitiese cada cien años, en promedio. Sin embargo, dada la falta de una definición ampliamente aceptada de PMP, el Consejo concluyó que no es posible requerir la revelación de la PMP o medidas similares.

Exposiciones al riesgo de tasa de interés o riesgo de mercado

- FC223 Como se analiza en los párrafos FC193 y FC194, el Consejo confirmó que una aseguradora no necesita contabilizar por el valor razonable de derivados implícitos que cumplen la definición de un contrato de seguro, pero también crea exposiciones significativas al riesgo de tasa de interés o riesgo de mercado. Para muchas aseguradoras, estas exposiciones pueden ser grandes. Por lo tanto, el párrafo 39(e) de la NIIF requiere específicamente información a revelar sobre estas exposiciones.

Valor razonable de pasivos por contrato de seguro y activos por seguro

- FC224 El Proyecto de Norma 5 proponía que una aseguradora debe revelar el valor razonable de sus pasivos por contrato de seguro y activos por contrato de seguro. Esta propuesta

pretendía (a) dar información útil a los usuarios de los estados financieros de una aseguradora y (b) alentar a las aseguradoras a comenzar el trabajo en sistemas que utilicen información actualizada, para minimizar el periodo de transición para la fase II.

FC225 Algunos de los que respondieron apoyaban la información a revelar de valor razonable propuesta, argumentando que es información importante para los usuarios. Algunos pensaban que esto debería ser particularmente importante dada la variedad de prácticas de medición en la fase I. Sin embargo, muchos de los que respondieron (incluyendo aquellos quienes apoyaban, en principio, un requerimiento de información a revelar del valor razonable) sugerían que el Consejo debe eliminar este requerimiento o suspenderlo hasta que la fase II se finalice. Sugerían los siguientes argumentos:

- (a) Requerir tal revelación de información sería prematuro antes de que el Consejo resuelva problemas significativos sobre la medición del valor razonable y proporcione guías adecuadas sobre cómo determinar el valor razonable.⁴³ La falta de guías conduciría a la ausencia de comparabilidad para los usuarios, atribuiría excesivas exigencias a los preparadores y plantearía problemas de auditoría. Además, la información a revelar no puede rectificar esa falta de comparabilidad porque es difícil describir las características de modelos diferentes clara y concisamente.
- (b) La revelación de información para 2006 (como proponía el Proyecto de Norma 5) sería impracticable porque las aseguradoras no tendrían tiempo para crear y probar los sistemas necesarios.
- (c) Esperar que las aseguradoras comiencen el trabajo sobre un objetivo desconocido sería costoso y una pérdida de tiempo. Además, en ausencia de métodos aceptados para desarrollar el valor razonable, los sistemas desarrollados para la información a revelar del valor razonable para la fase I podrían necesitar cambios para la fase II.
- (d) La propuesta pedía un mandato para el IASB para interpretar su propio requerimiento antes de explicar qué significa.

FC226 El Consejo no consideró el requerimiento propuesto para revelar información del valor razonable, como supeditado al modelo de medición para la fase II. En opinión del Consejo, la revelación del valor razonable de pasivos por contrato de seguro y activos por contrato de seguro proporcionaría información relevante y fiable para los usuarios, incluso si la fase II no da lugar a un modelo de valor razonable. Sin embargo, el Consejo acordó con quienes respondieron que requerir la revelación de información del valor razonable no sería apropiado en esta etapa.

Resumen de cambios respecto al Proyecto de Norma 5

FC227 Lo siguiente es un resumen de los principales cambios del Proyecto de Norma 5 respecto a la NIIF. El Consejo:

- (a) Aclaró aspectos de la definición de un contrato de seguro (párrafos FC36 y FC37).

⁴³ La NIIF 13, emitida en mayo de 2011, define valor razonable y contiene los requerimientos para su medición.

- (b) Aclaró el requerimiento para los componentes de depósito disociados en algunas circunstancias (limitadas) (párrafos FC40 a FC54).
- (c) Eliminó la “cláusula de caducidad” propuesta en el Proyecto de Norma 5 (párrafos FC84 y FC85).
- (d) Aclaró la necesidad de considerar las opciones y garantías implícitas en una prueba de adecuación del pasivo (párrafo FC99) y aclaró el nivel de agregación de la prueba de adecuación del pasivo (párrafo FC100).
- (e) Sustituyó la prueba de deterioro de valor para activos de reaseguro. En lugar de referirse a la NIC 36 (la cual no contenía exclusión de alcance para activos de reaseguro antes de que el Consejo emitiera la NIIF 4), la prueba se referirá a la NIC 39 (párrafos FC107 y FC108).
- (f) Eliminó la prohibición propuesta sobre reconocer una ganancia al comienzo de un contrato de reaseguro, y sustituirlo por un requerimiento de información a revelar (párrafos FC109 a FC114).
- (g) Aclaró el tratamiento de los costos de adquisición para contratos que implican la provisión de servicios de gestión de inversiones (párrafos FC118 y FC119).
- (h) Cambió la prohibición de introducir tasas de descuento basada en los activos en una presunción refutable (párrafos FC134 a FC144).
- (i) Aclaró aspectos del tratamiento de los componentes de participación discrecional (párrafos FC154 a FC165) y creó una nueva exención explícita del requerimiento para separar y medir al valor razonable, algunas opciones para rescatar un contrato con un componente de participación discrecional (párrafo 9 de la NIIF).
- (j) Introdujo una opción para que una aseguradora cambie sus políticas contables, para que vuelva medir los pasivos por contratos de seguro designados en cada periodo por cambios en las tasas de interés. Esta elección permite un cambio en las políticas contables que se aplique a algunos pasivos, pero no a todos los pasivos similares como la NIC 8, de otro modo, requeriría (párrafos FC174 a FC177).
- (k) Modificó la NIC 40 para permitir dos elecciones separadas, para propiedades de inversión cuando una entidad elige el modelo del valor razonable o el modelo del costo. Una elección es para contratos respaldados por propiedades de inversión que pagan un retorno directamente vinculado al valor razonable o retornos de esa propiedad de inversión. La otra elección es para todas las demás propiedades de inversión (párrafo FC178).
- (l) Aclaró la aplicabilidad de contabilidad tácita (párrafos FC181 a FC184).
- (m) Aclaró que un derivado implícito estará estrechamente relacionado con el contrato de seguro anfitrión, si son tan interdependientes que una entidad no puede medir el derivado implícito separadamente (es decir, sin considerar el contrato anfitrión) (párrafo FC193).
- (n) Aclaró que la Guía de Implementación no impone nuevos requerimientos de información a revelar (párrafo FC204).
- (o) Eliminó el requerimiento propuesto para revelar el valor razonable de los contratos de seguro desde 2006 (párrafos FC224 a FC226).

- (p) Proporcionó una exención de aplicar la mayor parte de los requerimientos de información a revelar para contratos de seguro para cifras comparativas que se refieren a 2004 (párrafos 42 a 44 de la NIIF).
- (q) Confirmó que, para los contratos de seguro y los contratos de inversión, los pagos denominados en unidades pueden medirse por los valores unitarios corrientes, evitando la aparente necesidad de separar un “derivado implícito” [párrafo GA33(g) de la NIC 39, insertado por la NIIF].

Opiniones en contrario a la NIIF 4

- OC1 La Profesora Barth y los Sres. Garnett, Gélard, Leisenring, Smith y Yamada discrepan del contenido de la NIIF 4.

Opinión en contrario de Mary E Barth, Robert P Garnett, Gilbert Gélard, James J Leisenring y John T Smith

- OC2 Los señores Garnett y Gélard discrepan por las razones que se dan en los párrafos OC3 y OC4 y el Sr. Garnett también discrepa por las razones dadas en los párrafos OC5 y OC6. La Profesora Barth y los Señores Leisenring y Smith discrepan por las razones dadas en los párrafos OC3 a OC8 y el Sr. Smith también discrepa por las razones dadas en los párrafos OC9 a OC13.

Exención temporal de los párrafos 10 a 12 de la NIC 8

- OC3 La Profesora Barth y los señores Garnett, Gélard, Leisenring y Smith discrepan porque la NIIF 4 exime a una entidad de la aplicación de los párrafos 10 a 12 de la NIC 8 *Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Errores* al contabilizar contratos de seguro y reaseguro. Consideran que todas las entidades deben estar obligadas a aplicar estos párrafos. Estos miembros del Consejo creen que los requerimientos en la NIC 8 tienen particular relevancia y aplicabilidad cuando una NIIF carece de especificidades, como sucede en la NIIF 4, lo que permite la continuación de una variedad de bases de medición para los contratos de seguro y reaseguro. Debido al poco acierto al considerar el *Marco Conceptual*,⁴⁴ del IASB, la continuación de tales prácticas puede dar lugar a un reconocimiento inapropiado de, o a un fallo inapropiado al reconocer, activos, pasivos, patrimonio, ingresos y gastos. En opinión de estos miembros del Consejo, si una entidad no puede cumplir con los requerimientos básicos de los párrafos 10 a 12 de la NIC 8, no debe permitírsele describir sus estados financieros como de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera.
- OC4 Las preocupaciones de estos miembros del Consejo se ven acentuadas por el retraso en completar la fase II del proyecto del Consejo sobre contabilidad para los contratos de seguros. Aunque la fase II está presente en la agenda del Consejo, es poco probable que el Consejo sea capaz de desarrollar una NIIF sobre contratos de seguros en un futuro próximo. Por consiguiente, es probable que la exención a la NIC 8 tendrá vigencia por algún tiempo.

Márgenes de inversión futuros y contabilidad tácita

- OC5 La Profesora Barth y los Sres. Garnett, Leisenring y Smith discrepan por la razón adicional de que ellos no permitirán a las entidades cambiar sus políticas contables para los contratos de seguro y reaseguros a políticas que incluyen usar márgenes de inversión futuros en la medición de pasivos por seguros. Ellos están de acuerdo con la opinión expresada en el párrafo FC134 de que los flujos de efectivo de un activo son

⁴⁴ Las referencias al *Marco Conceptual* son al *Marco Conceptual del IASC para la Preparación y Presentación de Estados Financieros*, adoptado por el IASB en 2001. En septiembre de 2010 el IASB sustituyó el *Marco Conceptual* por el *Marco Conceptual para la Información Financiera*.

irrelevantes para la medición de un pasivo (a menos que esos flujos de efectivo afecten a los flujos de efectivo que surgen del pasivo o de las características de crédito del pasivo). Por lo tanto, creen que cambiando a una política contable para los contratos de seguros que usa márgenes de inversión futuros para medir los pasivos surgidos de contratos de seguros se reduce la relevancia y fiabilidad de los estados financieros de una aseguradora. Ellos no creen que otros aspectos de un modelo contable para los contratos de seguros pueda compensar esta reducción.

- OC6 Estos cuatro miembros del Consejo tampoco permitirían a las entidades cambiar sus políticas contables para los contratos de seguro y reaseguro a políticas que incluyan usar lo que se conoce como contabilidad tácita. No creen que los cambios en el importe en libros de los pasivos por contratos de seguros (incluyendo los relacionados con costos de adquisición diferidos y activos intangibles) según la contabilidad tácita se deban reconocer directamente en patrimonio. Que estos cambios en la medición del pasivo estén calculados sobre las bases de cambios en la medición de los activos es irrelevante. Estos miembros del Consejo creen que estos cambios en los pasivos por contratos de seguro dan lugar a gastos que bajo el *Marco Conceptual* del IASB deben reconocerse en resultados del ejercicio.

Instrumentos financieros con un componente de participación discrecional⁴⁵

- OC7 La Profesora Barth y los Sres. Leisenring y Smith no permitirían a las entidades contabilizar un instrumento financiero con un componente de participación discrecional sobre unas bases que difieren de lo que se requiere en la NIC 32 *Instrumentos Financieros: Presentación e Información a Revelar* y la NIC 39 *Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición*. Esas Normas requieren a las entidades separar los componentes de un instrumento financiero compuesto, reconocer el componente de pasivo inicialmente a valor razonable, y atribuir cualquier valor residual al componente de patrimonio. Estos tres miembros del Consejo creen que la dificultad para determinar si un componente de participación discrecional es un pasivo o patrimonio no excluye aplicar los requerimientos de medición en la NIC 39 a los componentes de pasivo y patrimonio una vez que la entidad toma esta decisión. Estos tres miembros del Consejo creen que una entidad no expresaría correctamente el gasto por intereses si el componente de pasivo financiero no es medido inicialmente a su valor razonable.
- OC8 Estos tres miembros del Consejo requerirían a las entidades asegurar en todos los casos que el pasivo reconocido por los instrumentos financieros con un componente de participación discrecional no es menor que el importe que resultaría de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado. El párrafo 35 de la NIIF 4 requiere esto si una entidad clasifica algo o nada del componente como un pasivo, pero no si clasifica todo el componente como un pasivo.

Instrumentos financieros⁴⁵

- OC9 El Sr. Smith también discrepa de la NIIF 4 porque cree que define los contratos de seguros de forma demasiado genérica y hace excepciones innecesarias al alcance de la NIC 32 y NIC 39. En su opinión, esto permite estructurar las provisiones contractuales

⁴⁵ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

para evitar los requerimientos de esas Normas, disminuyendo su eficacia y añadiendo una considerable complejidad en la aplicación e interpretación tanto de esas Normas como de la NIIF 4. Cree que muchas de las excepciones, basadas en el deseo de evitar cambios en los sistemas, son innecesarias porque generalmente no están relacionadas con la segunda fase del proyecto de contratos de seguros, y desincentivan la mejora de los sistemas antes de que se complete la segunda fase de ese proyecto. El Sr. Smith cree que la NIC 32 y la NIC 39 ya contienen las soluciones apropiadas cuando no se pueden hacer mediciones fiables y esas soluciones hacen transparente las limitaciones de los sistemas.

- OC10 El párrafo 10 de la NIIF 4 requiere a una aseguradora disociar un componente de depósito de un contrato de seguro si la aseguradora puede medir el componente de depósito de forma separada y las políticas contables de la aseguradora no requieren aparte de eso reconocer todos los derechos y obligaciones surgidos del componente de depósito. El Sr. Smith observa que el componente de depósito consiste enteramente de pasivos financieros o activos financieros. Por lo tanto, cree que el componente de depósito de todos los contratos de seguro debe disociarse. El Sr. Smith observa que la NIC 32 ya requiere que se separe el componente de pasivo de un instrumento financiero compuesto a su valor razonable contabilizando cualquier valor residual como patrimonio. Cree que este enfoque podría aplicarse por analogía cuando un contrato de seguro contiene un pasivo financiero y representaría una solución más adecuada.
- OC11 La NIIF 4 modifica la NIC 39 estableciendo que un derivado implícito y el contrato de seguro anfitrión están estrechamente relacionados si son tan interdependientes que la entidad no puede medir de forma separada el derivado implícito. Esto crea una excepción a los requerimientos de la NIC 39 de contabilizar dichos derivados implícitos a su valor razonable. El Sr. Smith no está de acuerdo con ese cambio. En particular, si un contrato permite al tenedor de una póliza obtener una liquidación de efectivo basada en derivados en lugar de un seguro de mantenimiento, el Sr. Smith cree que la alternativa de una liquidación de efectivo basada en derivados es un pasivo financiero y debe ser medido a valor razonable.
- OC12 Para los contratos que se han discutido en el párrafo anterior, el Sr. Smith cree que la NIC 39 ya proporciona una solución más adecuada que no promoverá la estructuración para aprovecharse de una excepción a la NIC 39. Requiere que la totalidad del contrato se mida a valor razonable cuando un derivado implícito no se puede separar de forma fiable de su contrato anfitrión. Sin embargo, el Sr. Smith modificaría la NIC 39 para requerir la medición a costo si un contrato no puede medirse fiablemente a valor razonable en su totalidad y contiene un componente de seguro importante así como un derivado implícito. Esta modificación debería ser congruente con requerimientos similares en la NIC 39 para instrumentos de patrimonio no cotizados. Para hacer las limitaciones de los sistemas más transparentes, el Sr. Smith añadiría la información a revelar requerida en la NIC 32, incluyendo el hecho que hace que el valor razonable no pueda ser medido de forma fiable, una descripción de los contratos de seguro en cuestión, sus importes en libros, una explicación de por qué el valor razonable no puede ser medido de forma fiable y, si es posible, el rango de estimaciones en el que es probable que se encuentre el valor razonable.
- OC13 El Sr. Smith excluiría de la definición de un contrato de seguro aquellos contratos que están considerados como que transfieren un riesgo importante de seguro al comienzo sólo porque incluyen una opción de valoración que permite al tenedor comprar el

seguro a un precio especificado en un momento posterior. Él también excluiría de la definición aquellos contratos en los que el componente de seguro ha expirado. Cree que cualquier obligación restante es un instrumento financiero que debe contabilizarse según la NIC 39.

Opinión en contrario de Tatsumi Yamada

- OC14 El Sr. Yamada discrepa de la emisión de la NIIF 4 porque cree que no resuelve de forma apropiada la asimetría en la base de medición entre los activos financieros de las aseguradoras y sus pasivos financieros. Específicamente:
- (a) No está de acuerdo con la inclusión de una opción para introducir una tasa de descuento corriente para pasivos financieros designados.
 - (b) Cree que el Consejo debería haber proporcionado unos medios practicables para reducir el efecto del desajuste contable usando métodos basados parcialmente en alguna de las prácticas existentes que implica un uso más generalizado, pero limitado, del costo amortizado.

Opción para introducir una tasa de descuento corriente

- OC15 El Sr. Yamada no está de acuerdo con el párrafo 24 de la NIIF, que crea una opción para introducir una tasa de descuento corriente basada en el mercado para la designación de los pasivos por contratos de seguro. Él está de acuerdo con la opinión expresada en el párrafo FC175 de que introduciendo una tasa de descuento basada en el mercado para los pasivos por seguros, en vez de una tasa de descuento histórica, mejoraría la relevancia y fiabilidad de los estados financieros de una aseguradora. Sin embargo, como se explicó en el párrafo FC126 “el Consejo no tratará las tasas de descuento y las bases para los ajustes del riesgo hasta la fase II”. Por lo tanto, el Sr. Yamada cree que no es apropiado tratar la medición de los pasivos por contratos de seguros en la fase I de este proyecto.
- OC16 Además, el Sr. Yamada cree que debe haber una prueba rigurosa para evaluar si los cambios en el importe en libros de los pasivos por seguros designados mitigan los cambios en el importe en libros de los activos financieros. Sin dicha prueba, la gerencia tendrá una opción para decidir libremente en qué medida introduce la nueva medición de los pasivos por seguros. Por lo tanto, no está de acuerdo con la conclusión del Consejo del párrafo FC176 de que “el incremento en la relevancia y fiabilidad como consecuencia de la introducción de una tasa de descuento corriente podría compensar sobradamente los inconvenientes de permitir políticas contables que no se aplican de forma congruente a todos pasivos similares”.
- OC17 Además, en opinión del Sr. Yamada, la opción introducida por el párrafo 24 no es una forma efectiva de reducir el desajuste contable. Él está de acuerdo con el análisis del Consejo de que “muchas aseguradoras podrían no tener sistemas para ajustar los pasivos a los cambios en las tasas de interés y podrían no desear desarrollarlos, incluso para pasivos designados en lugar de para todos”, como se explica en el párrafo FC177(d)(i).

Activos mantenidos para respaldar pasivos por contratos⁴⁶

- OC18 Como se establecía en el párrafo FC171, muchos de los que respondieron al Proyecto de Norma 5 instaron al Consejo a explorar formas de reducir el desajuste contable. El Sr. Yamada observa que la NIIF 4 proporciona algunas soluciones limitadas para el desajuste contable clarificando que puede usarse la contabilidad tácita y modificando la NIC 40 para permitir dos elecciones independientes cuando una entidad elige el modelo del valor razonable o el modelo del costo para una propiedad de inversión. La NIIF 4 también proporciona una opción para introducir una tasa de descuento corriente basada en el mercado para pasivos por seguros designados, por las razones dadas en los párrafos OC15 a OC17, el Sr. Yamada no apoya esa opción.
- OC19 El Sr. Yamada cree que habría sido apropiado proporcionar un modo de mitigar el efecto del desajuste contable más generalmente aplicable. Dado que la fase I es solo un escalón hacia la fase II, el Sr. Yamada es de la opinión de que la única solución practicable en el corto plazo es una basada en las prácticas existentes en las aseguradoras. Él cree que si se permite una nueva medición de los pasivos por contratos mediante una tasa de descuento corriente basada en el mercado como medio para resolver el desajuste, también debería haberse permitido en la fase I una nueva categoría de activos contabilizados al costo amortizado como la japonesa “bonos vinculados a la política de reservas” (BVR).
- OC20 Aunque el Sr. Yamada reconoce que el enfoque BVR no conduciría a unas mediciones más relevantes y fiables, observa que las aseguradoras tienen varios años de experiencia en el uso de este enfoque, que fue creado en el año 2000 cuando Japón introdujo una norma contable para los instrumentos financieros que es similar a las NIC 32 y 39. Él cree que no se dispone de una solución perfecta en la fase I y junto con la información a revelar del valor razonable requerida por la NIC 32, el enfoque BVR proporcionaría una solución razonable para la fase I. Por lo tanto, no está de acuerdo con la conclusión del Consejo en el párrafo FC178 de modificar los requerimientos de medición existentes en la NIC 39 para los activos financieros “habrían reducido la relevancia y fiabilidad de los estados financieros hasta un nivel inaceptable”. Más aún, el Sr. Yamada cree que la exención en la NIIF 4 de los párrafos 10 a 12 de la NIC 8 puede deteriorar la relevancia y fiabilidad de los estados financieros más que lo que lo habría hecho la introducción del enfoque BVR.

⁴⁶ En noviembre de 2009 y en octubre de 2010 el IASB modificó algunos de los requerimientos de la NIC 39 y los trasladó a la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*. La NIIF 9 se aplica a todas las partidas dentro del alcance de la NIC 39.

ÍNDICE

*desde párrafo'***GUÍA DE IMPLEMENTACIÓN
NIIF 4 CONTRATOS DE SEGURO**

INTRODUCCIÓN	GI1
DEFINICIÓN DE CONTRATOS DE SEGURO	GI2
DERIVADOS IMPLÍCITOS	GI3
DISOCIACIÓN DE UN COMPONENTE DE DEPÓSITO	GI5
CONTABILIDAD TÁCITA	GI6
INFORMACIÓN A REVELAR	GI11
Propósito de esta guía	GI11
Materialidad o Importancia relativa	GI15
Explicación sobre los importes reconocidos	GI17
Políticas contables	GI17
Activos, pasivos, ingresos y gastos	GI19
Supuestos clave y otros datos de incertidumbre en la estimación	GI31
Cambios en las suposiciones	GI34
Cambios en pasivos por contratos de seguro y partidas relacionadas	GI37
Naturaleza y alcance de los riesgos que surjan de los contratos de seguro	GI41
Objetivos de la gestión de riesgos y políticas para mitigar los riesgos que surgen de los contratos de seguro	GI48
Riesgo de seguro	GI51
Sensibilidad al riesgo de seguro	GI52
Concentraciones del riesgo de seguro	GI55
Evolución de las reclamaciones	GI59
Riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo de mercado	GI62
<i>Riesgo de crédito</i>	GI64A
<i>Riesgo de liquidez</i>	GI65B
<i>Riesgo de mercado</i>	GI65D
Exposiciones al riesgo de mercado procedente de derivados implícitos	GI66
Indicadores clave del rendimiento	GI71
EJEMPLOS DE LA GI	<i>después del párrafo</i>
1 Aplicación de la definición de un contrato de seguro	GI2
2 Derivados implícitos	GI4
3 Disociación de los componentes de depósito de un contrato de reaseguro	GI5
4 Contabilidad tácita	GI10
5 Información a revelar de la evolución de las reclamaciones	GI61

Guía de Implementación NIIF 4 *Contratos de seguro*

Esta guía acompaña a la NIIF 4, pero no forma parte de la misma.

Introducción

- GI1 Esta guía de implementación:
- Ilustra qué contratos y derivados implícitos están dentro del alcance de la NIIF (véanse párrafos GI2 a GI4).
 - Incluye un ejemplo de un contrato de seguro que contiene un componente de depósito que necesita ser disociado (párrafo GI5).
 - Ilustra la contabilidad tácita (párrafos GI6 a GI10).
 - Aborda como una aseguradora satisface los requerimientos de la información a revelar en la NIIF (párrafos GI11 a GI71).

Definición de contratos de seguro

- GI2 El Ejemplo 1 de la GI ilustra la aplicación de la definición de un contrato de seguro. El ejemplo no muestra todas las circunstancias posibles.

GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro		
Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.1	Contrato de seguro (véase la definición en Apéndice A de la NIIF y guía en el Apéndice B).	Dentro del alcance de la NIIF salvo lo cubierto por las exclusiones al alcance en el párrafo 4 de la NIIF. Algunos derivados implícitos y componentes de depósitos deben separarse (véanse los Ejemplos 2 y 3 de la GI y párrafos 7 a 12 de la NIIF).
1.2	Beneficio por fallecimiento que podría exceder los importes pagables al rescate o vencimiento.	Contrato de seguro (salvo que el importe contingente sea insignificante en todos los escenarios que tengan carácter comercial). La aseguradora podría sufrir una pérdida significativa en un contrato individual si el poseedor de la póliza fallece anticipadamente. Véanse los Ejemplos 1.23 a 27 de la GI para discusión adicional sobre las penalizaciones por rescate.
<i>Continúa...</i>		

...Continuación

GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro

Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.3	Un contrato vinculado que paga beneficios vinculados al valor razonable de un conjunto de activos. El beneficio es el 100 por cien del valor unitario de la inversión al rescate o vencimiento y 101 por ciento del valor unitario de la inversión al fallecimiento.	Este contrato contiene un componente de depósito (100 por cien del valor unitario de la inversión) y un componente de seguro (beneficio por fallecimiento adicional del 1 por ciento). El párrafo 10 de la NIIF permite la disociación (pero lo requiere sólo si el componente de seguro tiene materialidad o importancia relativa y el emisor no reconocería de otra manera todas las obligaciones y derechos surgidos del componente de depósito). Si el componente de seguro no está disociado, todo el contrato es un contrato de inversión, ya que el componente de seguro es insignificante en relación a la totalidad del contrato.
1.4	Renta vitalicia	Contrato de seguro (salvo que el importe contingente sea insignificante en todos los escenarios que tengan carácter comercial). La aseguradora podría sufrir una pérdida significativa en un contrato individual si el perceptor de la renta sobrevive más de lo esperado.
1.5	Póliza pura. La persona asegurada recibe un pago si está viva en una fecha especificada, pero los beneficiarios no reciben nada si la persona asegurada muere antes.	Contrato de seguro (salvo que la transferencia del riesgo de seguro sea insignificante). Si se conoce que una cartera relativamente homogénea de pólizas puras consiste en contratos que transfieren todos el riesgo de seguro, la aseguradora puede clasificar la totalidad de la cartera como contratos de seguro sin examinar cada contrato para identificar unas pocas pólizas puras no derivadas que transfieren riesgo de seguro insignificante (véase párrafo B25).
<i>Continúa...</i>		

<i>...Continuación</i>		
GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro		
Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.6	Renta vitalicia diferida: el poseedor de la póliza recibirá, o puede elegir recibir, una renta vitalicia a tasas garantizadas al comienzo.	Contrato de seguro (salvo que la transferencia del riesgo de seguro sea insignificante). El contrato transfiere el riesgo de fallecimiento a la aseguradora al comienzo, ya que la aseguradora podría tener que pagar beneficios adicionales significativos por un contrato individual si el perceptor de la renta vitalicia elige coger la renta vitalicia y sobrevive más de lo esperado (salvo que el importe contingente sea insignificante en todos los escenarios que tienen naturaleza comercial).
1.7	Renta vitalicia diferida: el poseedor de la póliza recibirá, o puede elegir recibir, una renta vitalicia a tasas imperantes cuando comienza la renta.	No como contrato de seguro al comienzo, si la aseguradora puede revisar el precio del riesgo de fallecimiento sin limitaciones. Dentro del alcance de la NIIF 9 <i>Instrumentos Financieros</i> a menos que el contrato contenga un componente de participación discrecional. Se convertirá en un contrato de seguro cuando la tasa de la renta vitalicia sea fija (salvo que el importe contingente sea insignificante en todos los escenarios que tengan carácter comercial).
1.8	Contrato de inversión ⁴⁷ que no contiene un componente de participación discrecional.	Dentro del alcance de la NIIF 9.
1.9	Contrato de inversión que contiene un componente de participación discrecional.	El párrafo 35 de la NIIF establece los requerimientos para estos contratos, que están excluidos del alcance de la NIIF 9.
1.10	Contrato de inversión cuyos pagos están ligados contractualmente (sin discreción) a los rendimientos de un conjunto de activos especificados poseídos por la aseguradora.	Dentro del alcance de la NIIF 9. Los pagos denominados en valores unitarios que representan el valor razonable de los activos especificados se miden al valor unitario actual [véase el párrafo B4.3.8(g) de la NIIF 9].
<i>Continúa...</i>		

⁴⁷ El término “contrato de inversión” es un término informal empleado para facilitar la discusión. Se refiere a instrumentos financieros que no cumplen la definición de un contrato de seguro.

...Continuación

GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro

Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.11	<p>Contrato que requiere que el emisor realice pagos específicos para reembolsar al tenedor las pérdidas en que incurra porque un deudor específico deje de hacer un pago debido, en función de las condiciones originales o modificadas de un instrumento de deuda. El contrato puede tener varias formas legales (por ejemplo contrato de seguro, garantía o carta de crédito).</p>	<p>Contrato de seguro, pero dentro del alcance de la NIIF 9, no de la NIIF 4. Sin embargo, si el emisor hubiese manifestado previamente de forma explícita que considera tales contratos como contratos de seguro y hubiera usado la contabilidad aplicable a los contratos de seguros, el emisor puede optar entre aplicar bien la NIIF 9 y la NIC 32⁴⁸ o la NIIF 4 a estos contratos de garantía financiera. La forma legal del contrato no afecta a su reconocimiento y medición.</p> <p>La contabilidad de tal contrato por parte del tenedor está excluida del alcance de la NIIF 9 y la NIIF 4 (a menos que el contrato sea un contrato de reaseguro). Por lo tanto se aplican los párrafos 10 a 12 de la NIC 8, <i>Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Errores</i>. Esos párrafos especifican los criterios para usar en el desarrollo de una política contable si no se aplica la NIIF específicamente a una partida.</p>
1.12	<p>Una garantía relacionada con créditos que no requiere, como condición necesaria para el pago, que el tenedor esté expuesto y haya incurrido en una pérdida por el impago del deudor respecto al activo garantizado al llegar su vencimiento. Un ejemplo de esta garantía es uno que requiere pagos en respuesta a cambios en una calificación crediticia especificada o índice de crédito.</p>	<p>No como un contrato de seguro. Es un derivado dentro del alcance de la NIIF9.</p>
<i>Continúa...</i>		

⁴⁸ Cuando una entidad aplica la NIIF 7 *Instrumentos Financieros: Información a Revelar*, la referencia a la NIC 32 se reemplaza por la referencia a la NIIF 7.

<i>...Continuación</i>		
GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro		
Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.13	Fondo garantizado establecido por contrato. El contrato requiere que todos los participantes paguen contribuciones al fondo para que pueda cumplir con las obligaciones en que incurren los participantes (y, quizás, otros). Los participantes serán habitualmente de una misma industria, por ejemplo, seguros, banca o viajes.	El contrato que establece el fondo garantizado es un contrato de seguro (véase el Ejemplo 1.11 de la GI).
1.14	Fondo garantizado establecido por estatutos.	El compromiso de los participantes de contribuir al fondo no se establece por un contrato, por lo que no es un contrato de seguro. Dentro del alcance de la NIC 37 <i>Provisiones, Pasivos Contingentes y Activos Contingentes</i> .
1.15	Seguro de valor residual o garantía de valor residual. Garantía por una parte del valor razonable a una fecha futura de un activo no financiero mantenido por un beneficiario del seguro o garantía.	<p>Contrato de seguro dentro del alcance de la NIIF (a menos que los cambios en la condición del activo tengan un efecto insignificante). El riesgo de cambios en el valor razonable del activo no financiero no es un riesgo financiero porque el valor razonable refleja no sólo cambios en los precios de mercado de tales activos (una variable financiera) sino también la condición del activo específico poseído (una variable no financiera).</p> <p>Sin embargo, si el contrato compensa al beneficiario sólo por cambios en los precios de mercado y no por cambios en la condición del activo del beneficiario, el contrato es un derivado y está dentro del alcance de la NIIF 9.</p> <p>Las garantías del valor residual dadas por un arrendatario bajo un arrendamiento financiero están dentro del alcance de la NIC 17 <i>Arrendamientos</i>.</p>
1.16	Garantías de producto emitidas directamente por un fabricante, mayorista o minorista.	Contratos de seguro, pero excluidos del alcance de esta NIIF (véase la NIC 18 <i>Ingresos de Actividades Ordinarias</i> y la NIC 37).
<i>Continúa...</i>		

...Continuación

GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro

Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.17	Garantías de productos emitidas por un tercero.	Contratos de seguro, no hay exclusión del alcance. Mismo tratamiento que otros contratos de seguros.
1.18	Contrato de seguro de grupo que da a la aseguradora un derecho contractual ejecutable y no cancelable de recuperar todas las reclamaciones pagadas de las primas futuras, con la apropiada compensación por el valor temporal del dinero.	El riesgo de seguro es insignificante. Por lo tanto, el contrato es un activo financiero dentro del alcance de la NIIF 9. Los honorarios por servicios están dentro del alcance de la NIC 18 (reconocimiento como servicios que se proporcionan, sujetos a varias condiciones).
1.19	Bonos de catástrofe: bono en que el principal, los pagos por intereses, o ambos, se reducen si ocurre un suceso desencadenante especificado, y el suceso desencadenante no incluye una condición de que el emisor del bono sufriese una pérdida	Instrumentos financieros con derivado implícito dentro del alcance de la NIIF 9.
<i>Continúa...</i>		

<i>...Continuación</i>		
GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro		
Tipo de contrato	Tratamiento fase I	
1.20	<p>Bonos de catástrofe: bono en que el principal, los pagos por intereses o ambos se reducen significativamente si ocurre un suceso desencadenante especificado, y el suceso desencadenante incluye una condición de que el emisor del bono sufriese una pérdida</p>	<p>El contrato es un contrato de seguro, y contiene un componente de seguro (con la emisora como el asegurado y el tenedor como la aseguradora y un componente de depósito.</p> <p>(a) Si se cumplen las condiciones especificadas, el párrafo 10 de la NIIF requiere que el tenedor disocie el componente de depósito y le aplique la NIIF 9.</p> <p>(b) El emisor contabiliza el componente de seguro como reaseguro si utiliza el bono para ese propósito. Si el emisor no usa el componente de seguro como un reaseguro, no está dentro del alcance de la NIIF, que no indica la contabilidad para los asegurados para contratos de seguros directos.</p> <p>(c) Según el párrafo 13 de la NIIF, el poseedor podría continuar con su contabilidad existente para el componente de seguro, a menos que implique prácticas prohibidas por el párrafo 14.</p>
1.21	<p>Un contrato de seguro emitido por una aseguradora a un plan de beneficios por pensiones definidas que cubre a los empleados de la aseguradora, o a otra entidad consolidada en los mismos estados financieros que la aseguradora.</p>	<p>El contrato será generalmente eliminado de los estados financieros, que incluirán:</p> <p>(a) El importe total de la obligación por la pensión según la NIC 19 <i>Beneficios a los Empleados</i>, sin deducción para los derechos del plan bajo el contrato.</p> <p>(b) ningún pasivo a los asegurados bajo el contrato</p> <p>(c) los activos que respaldan el contrato</p>
<i>Continúa...</i>		

*...Continuación***GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro**

Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.22	Un contrato de seguro emitido para los empleados como un resultado de un plan de pensiones de aportaciones definidas. Los beneficios contractuales por servicios prestados por los empleados en periodos actuales y pasados no son contingentes para servicios futuros. La aseguradora también emite contratos similares con los mismos términos a terceros.	Contrato de seguro dentro del alcance de la NIIF. Si el empleador paga parte o todas las primas de los empleados, el pago por el empleador es un beneficio a los empleados dentro del alcance de la NIC 19. Véase también la NIC 19, párrafos 39 a 42 y 104 a 104D. Además, una “póliza de seguros apta” como se define en la NIC 19 no necesita cumplir la definición de un contrato de seguro de esta NIIF.
1.23	Contrato de préstamo que contiene un pago anticipado por honorarios al que se renuncia si el pago anticipado procede del fallecimiento del prestatario.	No como un contrato de seguro. Antes de realizar el contrato, el prestatario no afronta ningún riesgo correspondiente al pago anticipado de los honorarios. Por tanto, aunque el contrato de préstamo expone al prestamista a un riesgo por fallecimiento, no transfiere un riesgo preexistente del prestatario. Además, el riesgo asociado con la posible renuncia por muerte del honorario pagado por anticipado no es un riesgo de seguro [párrafos B12 y B24(b) del Apéndice B de la NIIF].
1.24	Contrato de préstamo con renuncia al reembolso de la totalidad del saldo del préstamo si el prestatario fallece.	Este contrato contiene un componente de depósito (el préstamo) y un componente de seguro (la renuncia del saldo del préstamo al fallecimiento, equivalente a un beneficio por fallecimiento en efectivo). Si se cumplen las condiciones especificadas, el párrafo 10 de la NIIF requiere o permite su disociación. Si el componente de seguro no es disociable, el contrato es un contrato de seguro si el componente de seguro es significativo en relación al total del contrato.
<i>Continúa...</i>		

<i>...Continuación</i>		
GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro		
Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.25	Un contrato que permite al emisor deducir un ajuste a valor de mercado (AVM) de los valores de rescate o beneficios por fallecimiento para reflejar los precios de mercado actuales para los activos subyacentes. El contrato no permite un AVM para los beneficios de vencimiento.	El asegurado obtiene un beneficio por supervivencia adicional porque no se aplica AVM al vencimiento. Ese beneficio es una póliza pura (véase GI Ejemplo 1.5). Si el riesgo transferido por ese beneficio es significativo, el contrato es un contrato de seguro.
1.26	Un contrato que permite al emisor deducir un AVM de los valores de rescate o pagos al vencimiento para reflejar los precios actuales de mercado para los activos subyacentes. El contrato no permite un AVM para los beneficios por fallecimiento.	El asegurado obtiene un beneficio por fallecimiento adicional ya que no se aplica un AVM al fallecimiento. Si el riesgo transferido por ese beneficio es significativo, el contrato es un contrato de seguro.
1.27	Un contrato que permite al emisor deducir un AVM de los valores de rescate o pagos al vencimiento para reflejar los precios actuales de mercado para los activos subyacentes. El contrato no permite un AVM para los beneficios por fallecimiento y vencimiento. El importe pagable al fallecimiento o vencimiento es el importe originalmente invertido más intereses.	<p>El asegurado obtiene un beneficio por fallecimiento adicional ya que no se aplica un AVM al fallecimiento. Sin embargo, ese beneficio no transfiere el riesgo de seguro del asegurado ya que es seguro que el asegurado vivirá o morirá y el importe pagable al fallecimiento o vencimiento se ajusta por el valor del dinero en el tiempo (véase el párrafo B27 de la NIIF). El contrato es un contrato de inversión.</p> <p>Este contrato combina los dos componentes discutidos en los GI Ejemplos 1.25 y 1.26. Cuando se consideran de forma separada, esos dos componentes, transfieren riesgo de seguro. Sin embargo, cuando se combinan, no transfieren riesgo de crédito. Por lo tanto, no es apropiado separar este contrato en dos "componentes" de seguro.</p> <p>Si el importe pagable al fallecimiento no se ajusta totalmente por el valor del dinero en el tiempo, o se ajusta de otra manera, el contrato puede transferir el riesgo de seguro. Si este riesgo de seguro es significativo, el contrato es un contrato de seguro.</p>
<i>Continúa...</i>		

*...Continuación***GI Ejemplo 1: Aplicación de la definición de un contrato de seguro**

Tipo de contrato		Tratamiento fase I
1.28	Un contrato cumple la definición de un contrato de seguro. Se emitió por una entidad en un grupo (por ejemplo emisor cautivo) a otra entidad del mismo grupo.	<p>Si las entidades presentan estados financieros individuales o separados, tratarán el contrato como un contrato de seguro en esos estados financieros individuales o separados (véase la NIC 27 <i>Estados Financieros y Separados</i>).</p> <p>La transacción se elimina de los estados financieros consolidados del grupo.</p> <p>Si el contrato intragrupo se reasegura con una tercera parte que no es del grupo, el contrato de reaseguro se tratará como un contrato de seguro directo en los estados financieros consolidados porque el contrato intragrupo se elimina en la consolidación.</p>
1.29	Un acuerdo que la entidad A compensará a la entidad B por las pérdidas de uno o más contratos emitidos por la entidad B que no transfiere un riesgo significativo de seguro.	<p>El contrato es un contrato de seguro si transfiere riesgo significativo de seguro de la entidad B a la A, incluso si algunos o todos de los contratos individuales no transfieren el riesgo de seguro significativo hacia la entidad B.</p> <p>El contrato es un contrato de reaseguro si cualquier contrato emitido por la entidad B es un contrato de seguro. De otro modo, el contrato es un contrato de seguro directo.</p>

Derivados implícitos

- GI3 La NIIF 9 requiere que una entidad separe derivados implícitos que cumplen determinadas condiciones de sus correspondientes contratos anfitriones, los mida por su valor razonable y reconozca los cambios en el valor razonable en el resultado del periodo. Sin embargo, una aseguradora no necesita separar un derivado implícito que por sí mismo cumple la definición de contrato de seguro (párrafo 7 de la NIIF). Sin embargo, no se prohíbe la separación y la medición al valor razonable de tales derivados implícitos si las políticas contables existentes de la aseguradora requieren tal separación, o si una aseguradora cambia sus políticas contables y este cambio cumple el criterio del párrafo 22 de la NIIF.
- GI4 El GI ejemplo 2 ilustra el tratamiento de derivados implícitos en un contrato de seguro y en contratos de inversión. El término “contrato de inversión” es un término informal empleado para facilitar la discusión. Se refiere a instrumentos financieros que no

cumplen la definición de un contrato de seguro. El ejemplo no muestra todas las circunstancias posibles. A lo largo del ejemplo, la frase “se requiere la medición al valor razonable” indica que al emisor del contrato se le requiere:

- (a) Medir el derivado implícito al valor razonable e incluir cambios en su valor razonable en resultados.
- (b) Separar el derivado implícito del contrato anfitrión, a menos que se mida el contrato completo al valor razonable e incluya cambios en este valor razonable en resultados.

GI Ejemplo 2: Derivados implícitos			
Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.1	Prestación por fallecimiento unida a precios de instrumentos de patrimonio o índices de instrumentos de patrimonio, a pagar solo en caso de muerte o renta vitalicia y no en el rescate o vencimiento.	El componente indexado a un instrumento de patrimonio, es un contrato de seguro (salvo si los pagos vitalicios son insignificantes), porque el asegurado se beneficia de ello solo cuando ocurre el evento asegurado. No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).	No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes).
2.2	La prestación por fallecimiento es el importe mayor de: (a) valor unitario de un fondo de inversión (igual al importe pagable al rescate o vencimiento); y (b) compensaciones mínimas	El exceso de compensaciones mínimas sobre el valor unitario es una prestación por fallecimiento (similar al desembolso en un contrato de doble condición, véase el Ejemplo 2.19 de la GI). Esto cumple la definición de un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes) y no se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).	No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes).
<i>Continúa...</i>			

...Continuación

GI Ejemplo 2: Derivados implícitos

Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.3	Opción para tomar una renta vitalicia a tasas garantizadas (combinado de garantías de tasas de interés y cargas por mortalidad).	La opción implícita es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes). No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).	No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes).
2.4	Garantía implícita de las tasas de interés mínimas al determinar valores de rescate o vencimiento que están en o fuera de dinero en la emisión, y no apalancadas.	<p>La garantía implícita no es un contrato de seguro (salvo que los pagos significativos sean vitalicios⁴⁹). Sin embargo, está estrechamente relacionado con el contrato anfitrión (párrafo B4.3.8(b) de la NIIF 9). No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).</p> <p>Si los pagos significativos son vitalicios, el contrato es un contrato de seguro y contiene un componente de depósito (las compensaciones mínimas). Sin embargo, a una aseguradora no se le requiere dissociar el contrato si reconoce todas las obligaciones surgidas por el componente de depósito (párrafo 10 de la NIIF).</p>	No se permite la medición al valor razonable (párrafo B4.3.8(b) de la NIIF 9).
<i>Continúa...</i>			

⁴⁹ Los pagos son vitalicios si son contingentes en caso de muerte o de supervivencia.

<i>...Continuación</i>			
GI Ejemplo 2: Derivados implícitos			
Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
		<p>Si los pagos significativos son vitalicios, el contrato es un contrato de seguro y contiene un componente de depósito (las compensaciones mínimas). Sin embargo, a una aseguradora no se le requiere dissociar el contrato si reconoce todas las obligaciones surgidas por el componente de depósito (párrafo 10 de la NIIF).</p> <p>Si cancelar el componente de depósito requiere que el asegurado cancele el componente de seguro, las dos opciones de cancelación pueden ser interdependientes; si la opción de cancelar el componente de depósito no puede medirse separadamente (esto es, sin considerar la otra opción), ambas opciones se consideran como parte del componente de seguro [párrafo B4.3.8(h) de la NIIF 9].</p>	
2.5	Garantía implícita de las tasas de interés mínimas al determinar valores de rescate o vencimiento: dentro del dinero en la emisión, o apalancada.	La garantía implícita no es un contrato de seguro (salvo que la misma sea vitalicia en un importe significativo). Se requiere la medición al valor razonable [párrafo B4.3.8(b) de la NIIF 9].	Se requiere la medición al valor razonable [párrafo B4.3.8(b) de la NIIF 9].
<i>Continúa...</i>			

...Continuación

GI Ejemplo 2: Derivados implícitos

Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.6	Garantía implícita de los pagos de rentas mínimos si los pagos de rentas vitalicias están contractualmente vinculados a rentabilidades de inversión o precios de activos:		
	(a) garantías relacionadas solo con pagos que son vitalicios.	La garantía implícita es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes). No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).	No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes).
	(b) garantías relacionadas solo con pagos que no son vitalicios.	El derivado implícito no es un contrato de seguro. Se requieren las mediciones al valor razonable [salvo que la garantía se considere como estrechamente relacionada con el contrato anfitrión porque la garantía es un interés mínimo no apalancado que es favorable o desfavorable al inicio, véase el párrafo B4.3.8(b) de la NIIF 9].	Se requieren las mediciones al valor razonable [salvo que la garantía se considere como estrechamente relacionada con el contrato anfitrión porque la garantía es un interés mínimo no apalancado que es favorable o desfavorable al inicio, véase el párrafo B4.3.8(b) de la NIIF 9].
<i>Continúa...</i>			

<i>...Continuación</i>			
GI Ejemplo 2: Derivados implícitos			
Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
	<p>el asegurado puede elegir recibir pagos vitalicios o pagos que no lo son, y las garantías se refieren a ambas. Cuando el asegurado toma su elección, el emisor no puede ajustar el precio de los pagos vitalicios para reflejar el riesgo que asume en ese momento (véase el párrafo B29 de la NIIF para discusión de contratos con acumulaciones separadas y fases de desembolso).</p>	<p>La opción implícita de ganancias de una garantía de pagos vitalicios es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes). No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).</p> <p>La opción implícita de recibir pagos que no son vitalicios (la "segunda opción") no es un contrato de seguro. Sin embargo, debido a que la segunda opción y la opción vitalicia son alternativas, los valores razonables son interdependientes. Si ambas son tan interdependientes que el emisor no puede medir la segunda opción separadamente (esto es sin considerar la opción vitalicia), la segunda opción está estrechamente relacionada con el contrato de seguro. En este caso, no se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).</p>	<p>No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes).</p>
2.7	<p>Garantía implícita de los rendimientos de patrimonio mínimos en el rescate o vencimiento.</p>	<p>La garantía implícita no es un contrato de seguro (salvo que la misma sea un pago vitalicio en medida significativa) y no esté estrechamente relacionado con el contrato anfitrión. Se requiere la medición al valor razonable.</p>	<p>Se requiere la medición al valor razonable.</p>
<i>Continúa...</i>			

...Continuación

GI Ejemplo 2: Derivados implícitos

Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.8	Rendimiento unido a patrimonio disponible en el rescate o vencimiento.	El derivado implícito no es un contrato de seguro (salvo que los rendimientos unidos a patrimonio sean un pago vitalicio en medida significativa) y no estén estrechamente relacionados con el contrato anfitrión. Se requiere la medición al valor razonable.	Se requiere la medición al valor razonable.
2.9	Garantía implícita de los rendimientos de patrimonio mínimos que está disponible solo si el asegurado elige tomar la renta vitalicia.	La garantía implícita es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes) porque el asegurado puede beneficiarse de la garantía solo tomando la opción de renta vitalicia (si los precios de la renta vitalicia se establecen desde el comienzo o en la fecha de percepción de la renta vitalicia). No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).	No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes).
<i>Continúa...</i>			

<i>...Continuación</i>			
GI Ejemplo 2: Derivados implícitos			
Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.10	<p>Garantía implícita de los rendimientos de patrimonio mínimos disponible para el asegurado como</p> <p>(a) un pago monetario,</p> <p>(b) una renta en un periodo determinado o</p> <p>(c) una renta vitalicia, a tasas de renta imperantes en la fecha de percepción de la misma.</p>	<p>Si los pagos garantizados no son contingentes en medida significativa en caso de supervivencia, la opción de tomar la renta vitalicia no transfiere el riesgo de seguro hasta que el asegurado opte por tomar la renta vitalicia. Por ello, la garantía implícita no es un contrato de seguro y no está estrechamente relacionado con el contrato anfitrión. Se requiere la medición al valor razonable.</p> <p>Si los pagos garantizados son contingentes en medida significativa en caso de supervivencia, la garantía es un contrato de seguro (parecido a una póliza pura). No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).</p>	<p>Se requiere la medición al valor razonable.</p>
			<i>Continúa...</i>

...Continuación

GI Ejemplo 2: Derivados implícitos

Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.11	<p>Garantía implícita de los rendimientos de patrimonio mínimos disponible para el asegurado como</p> <p>(a) un pago monetario,</p> <p>(b) una renta en un periodo determinado o</p> <p>(c) una renta vitalicia si los precios de la renta vitalicia se establecen al comienzo.</p>	<p>El contrato en su conjunto es un contrato de seguro desde el comienzo (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes). La opción de tomar la renta vitalicia contingente es un contrato de seguro, por lo tanto no se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).</p> <p>La opción de tomar el pago en metálico o la renta vitalicia en un periodo determinado ("la segunda opción") no es un contrato de seguro (salvo que la opción sea contingente de manera significativa en caso de supervivencia), por lo tanto debe separarse. Sin embargo, debido a que la segunda opción y la opción vitalicia son alternativas, los valores razonables son interdependientes. Si ambas son tan interdependientes que el emisor no puede medir la segunda opción separadamente (esto es sin considerar la opción vitalicia), la segunda opción está estrechamente relacionada con el contrato de seguro. En este caso, no se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).</p>	No aplicable.
			<i>Continúa...</i>

...Continuación
GI Ejemplo 2: Derivados implícitos

Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.12	Opción del asegurado a rescatar un contrato por un valor de rescate especificado en efectivo en un plan programado (es decir un interés no indexado y no acumulado).	No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe: párrafo 8 de la NIIF). El valor de rescate puede verse como un componente de depósito, pero la NIIF no requiere que una aseguradora disocie el contrato si reconoce todas las obligaciones surgidas por el componente de depósito (párrafo 10).	La opción para rescatar en efectivo está estrechamente relacionada con el contrato anfitrión si el valor de rescate aproximadamente iguala al costo amortizado en cada fecha de ejercicio [párrafo B4.3.5(e) de la NIIF 9]. En otro caso, la opción para rescatar en efectivo se mide al valor razonable.
2.13	Opción del asegurado a rescatar un contrato por el valor contable basado en un importe del principal y una tasa de interés fija o variable (o basada en el valor razonable de un fondo de valores que generan intereses), posiblemente después de deducir un cargo por rescate.	Lo mismo que para un valor de rescate en efectivo (GI Ejemplo 2.12).	Lo mismo que para un valor de rescate en efectivo (GI Ejemplo 2.12).
2.14	Opción del asegurado a rescatar un contrato por el valor de rescate basado en un índice de precios de acciones o materias primas cotizadas.	La opción no está estrechamente relacionada con el contrato anfitrión (salvo que la opción sea una renta vitalicia en un importe significativo). Se requiere la medición al valor razonable [párrafos 8 de la NIIF y B4.3.5 (c) y (d) de la NIIF 9].	Se requiere la medición al valor razonable [párrafo B4.3.5(c) y (d) de la NIIF 9].
<i>Continúa...</i>			

...Continuación

GI Ejemplo 2: Derivados implícitos

Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.15	Opción del asegurado a rescatar un contrato por el valor contable equivalente al valor razonable de un fondo de inversiones en instrumentos de patrimonio, posiblemente después de deducir una carga por rescate.	Si el asegurado mide la parte de su obligación a valor contable, no son necesarios ajustes adicionales para esta opción (salvo que el valor del rescate difiera significativamente del valor contable) [véase el párrafo B4.3.8(g) de la NIIF 9]. En otro caso, se requiere la medición al valor razonable.	Si el asegurado considera el valor contable como el costo amortizado o valor razonable de esta parte de su obligación, no son necesarios ajustes adicionales para esta opción (salvo que el valor del rescate difiera significativamente del valor contable). En otro caso, se requiere la medición al valor razonable.
2.16	Característica contractual que da lugar a una rentabilidad contractualmente vinculada (sin discreción) a la rentabilidad de los activos especificados.	El derivado implícito no es un contrato de seguro y no está estrechamente relacionado con el contrato [párrafo B4.3.5(f) de la NIIF 9]. Se requiere la medición al valor razonable.	Se requiere la medición al valor razonable.
2.17	Incentivos de permanencia pagados al vencimiento en efectivo (o como renta vitalicia en un periodo determinado).	El derivado implícito (opción de recibir incentivos de permanencia) no es un contrato de seguro (salvo que los incentivos de permanencia sean una renta vitalicia significativa). El riesgo de seguro no incluye riesgos de interrupción o permanencia (párrafo B15 de la NIIF). Se requiere la medición al valor razonable.	Una opción para prorrogar o una cláusula de prórroga automática del plazo de vencimiento de un instrumento de deuda, no están estrechamente relacionadas con el instrumento de deuda anfitrión, a menos que en el mismo momento de la prórroga exista un ajuste simultáneo a la tasa corriente de interés de mercado aproximado [párrafo B4.3.5(b) de la NIIF 9]. Si la opción o provisión no está estrechamente relacionada con el contrato anfitrión, se requiere la medición al valor razonable.
<i>Continúa...</i>			

<i>...Continuación</i>			
GI Ejemplo 2: Derivados implícitos			
Tipos de derivados implícitos		Tratamiento si está implícito en un contrato de seguro anfitrión	Tratamiento si está implícito en un contrato de inversión anfitrión
2.18	Incentivos de persistencia pagados al vencimiento como una renta vitalicia mejorada.	El derivado implícito es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes). No se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).	No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes).
2.19	Contrato de doble condición, por ejemplo un contrato que requiere un pago que es contingente con respecto a una rotura en el suministro de energía que afecta de forma adversa al asegurado (primer desencadenante) y un nivel especificado de precios de la electricidad (segundo desencadenante). El pago contingente se realiza solo si ocurren ambos desencadenantes.	El derivado implícito es un contrato de seguro (salvo que el primer desencadenante no tenga carácter comercial). Un contrato que cumpla las condiciones de un contrato de seguro, si al inicio o posteriormente continúa siéndolo hasta que todos los derechos y obligaciones se extingan o venzan (párrafo B30 de la NIIF). Por ello, aunque la exposición restante sea similar a un derivado financiero después de que ocurra el evento asegurado, el derivado implícito es todavía un contrato de seguro y no se requiere la medición al valor razonable (pero no se prohíbe).	No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que el primer desencadenante no tenga carácter comercial).
2.20	Un contrato de renta vitalicia que contiene una participación en dividendos no garantizada. El importe queda contractualmente a discreción del emisor pero está basado contractualmente en la experiencia actual del emisor en el paquete relacionado de los contratos de seguro.	El contrato contiene un componente de participación discrecional, en vez de un derivado implícito (párrafo 34 de la NIIF).	No aplicable. El contrato completo es un contrato de seguro (salvo que los pagos vitalicios sean insignificantes).

Disociación de un componente de depósito

- G15 El párrafo 10 de la NIIF requiere que la aseguradora disocie algunos contratos de seguro que contienen un componente de depósito. El Ejemplo 3 de la GI ilustra este requisito. Aunque acuerdos de este tipo son más comunes en el reaseguro, se aplica lo mismo en el seguro directo. Sin embargo, la disociación no se requiere si la aseguradora reconoce todas las obligaciones o derechos que surgen del componente de depósito.

GI Ejemplo 3: Disociación de un componente de depósito de un contrato de reaseguro

Antecedentes

Un contrato de reaseguro tiene las siguientes características:

- (a) La cedente paga primas de 10 u.m.⁵⁰ anuales durante cinco años.
- (b) Se establece una cuenta de experiencia, igual al 90 por ciento de las primas acumuladas (incluyendo las primas adicionales objeto de discusión en (c) a continuación) menos el 90 por ciento de las reclamaciones acumuladas.
- (c) Si el saldo de la cuenta de experiencia es negativo (es decir, las reclamaciones acumuladas exceden las primas acumuladas), la cedente paga una prima adicional igual al saldo de la cuenta de experiencia dividido por el número de años que restan hasta finalizar el contrato.
- (d) Al final del contrato, si el saldo de la cuenta de experiencia es positivo (es decir, las primas acumuladas exceden las reclamaciones acumuladas), se devuelve a la cedente; si el saldo es negativo, la cedente paga el saldo a la reaseguradora como una prima adicional.
- (e) Ninguna parte puede cancelar el contrato antes del vencimiento.
- (f) La pérdida máxima que se requiere que pague la reaseguradora en cualquier periodo es 200 u.m.

Este contrato es un contrato de seguro porque transfiere un riesgo de seguro significativo hacia la entidad reaseguradora. Por ejemplo, en el caso 2 abordado más adelante, se requiere a la reaseguradora que pague prestaciones adicionales con un valor presente, en el año 1, de 35 u.m., lo cual es claramente significativo en relación al contrato.

La siguiente discusión aborda el tratamiento contable de la reaseguradora. Para la contabilización de la cedente se aplican principios similares.

Continúa...

⁵⁰ En esta Guía de Implementación, los importes monetarios se denominan “unidades monetarias” (u.m.).

...Continuación

GI Ejemplo 3: Disociación de un componente de depósito de un contrato de reaseguro

Aplicación de los requerimientos caso 1—sin reclamaciones

Si no hay reclamaciones, la cedente recibirá 45 u.m. en el año 5 (el 90 por ciento de las primas acumuladas de 50 u.m.). En esencia, la cedente ha hecho un préstamo, en el cual la reaseguradora reembolsará en una cuota constante de 45 u.m. en el año 5.

Si las políticas contables de la reaseguradora requieren reconocer su pasivo contractual para reembolsar el préstamo a la cedente, la disociación estará permitida, pero sin ser obligatoria. Sin embargo, si las políticas contables de la reaseguradora no requieren reconocer el pasivo para reembolsar el préstamo, se requerirá a la reaseguradora disociar el contrato (párrafo 10 de la NIIF).

Si la reaseguradora está obligada, o decide, disociar el contrato, hará lo siguiente. Cada pago por la cedente tiene dos componentes: un préstamo anticipado (componente de depósito) y un pago para cubrir riesgos (componente de seguro). Aplicando la NIIF 9 al componente de depósito, se requiere a la reaseguradora medirlo inicialmente al valor razonable. El valor razonable podría medirse descontando los flujos futuros de efectivo del componente de depósito utilizando una técnica de valoración. Suponemos que una tasa de descuento adecuada es un 10 por ciento y que lo que el seguro cubre es igual en cada año, por ello el pago por cubrir el seguro es el mismo cada año. Cada pago de 10 u.m. por la cedente está compuesto por un préstamo anticipado de 6,7 u.m., y una prima por el seguro de 3,3 u.m.

La reaseguradora contabilizará el componente de seguro de la misma manera que contabiliza un contrato de seguro separado con una prima anual de 3,3 u.m.

A continuación se muestran los movimientos en el préstamo.

Año	Saldo inicial	Interés al 10 por ciento	Anticipo (reembolso)	Saldo final
	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.
0	0.00	0,00	6,70	6,70
1	6.70	0,67	6,70	14,07
2	14.07	1,41	6,70	22,18
3	22.18	2,21	6,70	31,09
4	31.09	3,11	6,70	40,90
5	40.90	4,10	(45,00)	0,00
Total		<u>11,50</u>	<u>(11,50)</u>	

Continúa...

*... Continuación***GI Ejemplo 3: Disociación de un componente de depósito de un contrato de reaseguro**

Aplicación de los requerimientos: caso 2—reclamación de 150 u.m. en el año 1

Consideramos ahora lo que ocurre si la reaseguradora paga una reclamación de 150 u.m. en el año 1. Los cambios en la cuenta de experiencia, y resultantes de primas adicionales, son como siguen.

Año	Prima	Prima adicional	Prima total	Prima acumulativa	Reclamaciones	Reclamaciones acumulativas	Primas acumulativas menos reclamaciones	Cuenta de experiencia
	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.
0	10	0	10	10	0	0	10	9
1	10	0	10	20	(150)	(150)	(130)	(117)
2	10	39	49	69	0	(150)	(81)	(73)
3	10	36	46	115	0	(150)	(35)	(31)
4	10	31	41	156	0	(150)	6	6
		<u>106</u>	<u>156</u>		<u>(150)</u>			

Flujos de efectivo adicionales debidos a reclamaciones en el año 1

La reclamación en el año 1 conduce a los siguientes flujos de efectivo adicionales, comparados con el caso 1:

Año	Prima adicional	Reclamaciones	Devolución en el caso 2	Devolución en el caso 1	Incremento neto de los flujos de efectivo	Valor presente al 10 por ciento
	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.
0	0	0			0	0
1	0	(150)			(150)	(150)
2	39	0			39	35
3	36	0			36	30
4	31	0			31	23
5	0	0	(6)	(45)	39	27
Total	<u>106</u>	<u>(150)</u>	<u>(6)</u>	<u>(45)</u>	<u>(5)</u>	<u>(35)</u>

Continúa...

*...Continuación***GI Ejemplo 3: Disociación de un componente de depósito de un contrato de reaseguro**

Los flujos de efectivo adicionales tienen un valor presente, en el año 1, de 35 u.m. (suponiendo que una tasa de descuento del 10 por ciento es apropiada). Aplicando los párrafos 10 a 12 de la NIIF, la cedente disocia el contrato y aplica la NIIF 9 a este componente de depósito (a menos que la cedente ya reconozca su obligación contractual de reembolsar el componente de depósito a la reaseguradora). Si esto no se hiciera, la cedente podría reconocer las 150 u.m. recibidas en el año 1 como un ingreso y los pagos adicionales en los años 2 a 5 como gastos. Sin embargo, en esencia, la reaseguradora ha pagado una reclamación de 35 u.m. y ha hecho un préstamo de 115 u.m. (150 u.m. menos 35 u.m.) que se reembolsarán a plazos.

La siguiente tabla muestra los cambios en el saldo del préstamo. La tabla supone que el préstamo original mostrado en el caso 1 y el nuevo préstamo del caso 2 cumplen los criterios para la compensación de la NIC 32. Los importes mostrados en la tabla están redondeados.

Préstamo para (de) la reaseguradora

Año	Saldo inicial	Interés al 10 por ciento	Pagos por programación original	Pagos adicionales en el caso 2	Saldo final
	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.	u.m.
0	–	–	6	–	6
1	6	1	7	(115)	(101)
2	(101)	(10)	7	39	(65)
3	(65)	(7)	7	36	(29)
4	(29)	(3)	6	31	5
5	5	1	(45)	39	0
Total		<u>(18)</u>	<u>(12)</u>	<u>30</u>	

Contabilidad tácita

- GI6 El párrafo 30 de la NIIF permite, pero no requiere, una práctica a veces descrita como “contabilidad tácita”. El Ejemplo 4 de la GI ilustra la contabilidad tácita.
- GI7 La contabilidad tácita no es lo mismo que la contabilidad de las coberturas del valor razonable según la NIC 39 y no tendrá habitualmente el mismo efecto. Según la NIC 39, un activo financiero o un pasivo financiero que no sean derivados, sólo pueden designarse como instrumento de cobertura en el caso de cobertura de riesgo en moneda extranjera.
- GI8 La contabilidad tácita no es aplicable a pasivos que surgen de contratos de inversión (es decir, contratos con el alcance de la NIC 39) porque la medición subyacente de esos pasivos (incluyendo el tratamiento de los costos de transacción relacionados) no depende de los valores de los activos o de los rendimientos de los mismos. Sin embargo, la contabilidad tácita puede aplicarse para un componente de participación

discrecional con un contrato de inversión si la medición de este componente depende de los valores de los activos o de los rendimientos de los mismos.

- GI9 La contabilidad tácita no es aplicable si la medición de un pasivo por contrato de seguro no se lleva directamente a ganancias y pérdidas realizadas del activo mantenido. Por ejemplo, suponemos que los activos financieros se miden al valor razonable y los pasivos derivados de contratos de seguro se miden usando una tasa de descuento que refleja las tasas de mercado actuales, pero que no dependen directamente de los activos realmente mantenidos. Las mediciones de los activos y los pasivos reflejan cambios en las tasas de interés, pero la medición de los pasivos no depende directamente del importe en libros de los activos mantenidos. Por tanto, no se aplica la contabilidad tácita y los cambios en el importe en libros de los pasivos se reconocen en el resultado porque la NIC 1 *Presentación de los Estados Financieros* requiere que todas las partidas de ingreso y gasto se reconozcan en el resultado salvo que una NIIF requiera otro tratamiento.
- GI10 La contabilidad tácita puede ser relevante si requiere una relación entre los pagos a los asegurados y el importe en libros de, o rendimientos de, una propiedad ocupada por el dueño. Si una entidad usa el modelo de revaluación de la NIC 16 *Propiedades, Planta y Equipo*, reconocerá los cambios en el importe en libros de una propiedad ocupada por el dueño en el superávit de revaluación. Si también decide usar la contabilidad tácita, los cambios en la medición de un pasivo por contrato de seguro resultante de revaluaciones de la propiedad también ser reconocerán en el superávit de revaluación.

GI Ejemplo 4: Contabilidad tácita

Antecedentes

Según algunos requerimientos nacionales para los contratos de seguro, los costos de adquisición diferidos se amortizan durante la vida del contrato como una proporción constante de los beneficios brutos estimados. Los beneficios brutos estimados incluyen rentabilidades de inversiones, incluyendo ganancias y pérdidas realizadas (pero no reconocidas). Para conservar el valor presente de la proporción se aplica un interés tanto a los costos de adquisición diferidos como a los beneficios brutos estimados. Por razones de simplicidad, este ejemplo no considera el interés y la reestimación de los beneficios brutos estimados.

Al inicio de un contrato, la aseguradora A tiene costos de adquisición diferidos de 20 u.m. relacionados con el contrato y el valor presente, al inicio, de unos beneficios brutos estimados de 100 u.m. En otras palabras, los costos de adquisición diferidos son el 20 por ciento de los beneficios brutos estimados al inicio. De esta forma, por cada 1 u.m. de ganancias brutas realizadas, la aseguradora A amortiza costos de adquisición diferidos por un valor de 0,20 u.m. Por ejemplo, si la aseguradora A vende activos y reconoce una ganancia de 10 u.m., la aseguradora A amortiza los costos de adquisición diferidos por 2 u.m. (el 20 por ciento de 10 u.m.).

Continúa...

...Continuación**GI Ejemplo 3: Disociación de un componente de depósito de un contrato de reaseguro**

Antes de aplicar las NIIF por primera vez en 20X5, la aseguradora A mide sus activos financieros por el costo. (Por ello, según estos requerimientos nacionales los beneficios brutos estimados consideran solo las ganancias y pérdidas realizadas.) Sin embargo, según las NIIF, la aseguradora clasifica sus activos financieros como medidos al valor razonable con cambios en resultados.

En 20X5, la aseguradora A reconoce ganancias no realizadas de 10 u.m. sobre los activos que respaldan el contrato y en 20X6 vende activos por un importe igual a su valor razonable al final de 20X5.

Aplicación del párrafo 30 de la NIIF

El párrafo 30 de la NIIF permite, pero no requiere, que la aseguradora A adopte la contabilidad tácita. Si la aseguradora A adopta la contabilidad tácita, amortizará los costos de adquisición diferidos en 20X5 por un importe adicional de 2 u.m. (20 por ciento de 10 u.m.) como resultado del cambio en el valor razonable de los activos. La aseguradora A reconocerá la amortización adicional de 2 u.m. en resultados del periodo.

Cuando la aseguradora A venda los activos en 20X6 no realizará ajustes adicionales a los costos de adquisición diferidos.

En resumen, la contabilidad tácita trata una ganancia no realizada de la misma forma que una ganancia realizada. Si la aseguradora A no adopta la contabilidad tácita, las ganancias no realizadas de los activos no afectan a la amortización de los costos de adquisición diferidos.

Información a revelar**Propósito de esta guía**

GI11 La guía en los párrafos GI12 a GI71 sugiere posibles maneras de aplicar los requerimientos sobre revelación de información en los párrafos 36 a 39A de la NIIF. Como se explica en los párrafos 36 y 38 de la NIIF, el objetivo de revelar la información es:

- (a) identificar y explicar los importes en los estados financieros de la aseguradora que surgen de los contratos de seguro; y
- (b) permitir a los usuarios de esos estados financieros evaluar la naturaleza y alcance de los riesgos procedentes de contratos de seguro.

GI12 Una aseguradora decidirá, en función de sus circunstancias, el nivel de detalle que ha de suministrar para cumplir lo dispuesto en estos requerimientos, qué énfasis dará a los diferentes aspectos de lo requerido y cómo agregará la información para presentar una imagen general sin combinar información con diferentes características. Es necesario llegar a un equilibrio para que la información importante no se vea velada ni por la inclusión de una gran cantidad de detalles insignificantes ni por la agregación de partidas que tengan características significativamente diferentes. Por ejemplo:

- (a) Un gran grupo internacional de seguros que opera en un amplio rango de jurisdicciones regulatorias normalmente proporciona revelaciones de información que difieren en formato, contenido y detalle de los datos por una aseguradora altamente especializada que opera en una jurisdicción.
- (b) Muchos contratos de seguro tienen características similares. Cuando ninguno de ellos sea individualmente significativo, será apropiado un resumen por clases de contratos.
- (c) Puede ser significativa la información sobre un contrato individual cuando es, por ejemplo, un contribuyente importante para un perfil de riesgo de la aseguradora.

Para satisfacer los requerimientos, una entidad puede no necesitar habitualmente revelar toda la información sugerida en esta guía. Esta guía no crea requerimientos adicionales.

- GI13 La NIC 1 *Presentación de los Estados Financieros* requiere que una entidad “suministre información adicional cuando el cumplimiento con los requisitos específicos de las NIIF resulte insuficiente para permitir a los usuarios comprender el impacto de determinadas transacciones, así como de otros eventos y condiciones, sobre la situación y el desempeño financieros de la entidad.”
- GI14 Por conveniencia, esta Guía de Implementación discute cada requerimiento de información en las NIIF por separado. En la práctica, las revelaciones de información normalmente se presentan como un paquete integrado y las revelaciones de información individuales pueden satisfacer más de un requerimiento. Por ejemplo, información acerca de supuestos que tengan un mayor efecto sobre la medición de los importes que surgen de los contratos de seguro pueden ayudar a transmitir información sobre el riesgo de seguro y de mercado.

Materialidad o Importancia relativa

- GI15 En la NIC 1 se destaca que no será necesario cumplir un requerimiento de revelación de información específico, de una NIIF, si la información correspondiente careciese de materialidad o importancia relativa. La NIC 1 define materialidad o importancia relativa como sigue:

Las omisiones o inexactitudes de partidas son materiales o tienen importancia relativa si pueden, individualmente o en su conjunto, influir en las decisiones económicas tomadas por los usuarios sobre la base de los estados financieros. La materialidad (o importancia relativa) depende de la magnitud y la naturaleza de la omisión o inexactitud, enjuiciada en función de las circunstancias particulares en que se hayan producido. La magnitud o la naturaleza de la partida, o una combinación de ambas, podría ser el factor determinante.

- GI16 La NIC 1 también explica lo siguiente:

La evaluación acerca de si una omisión o inexactitud puede influir en las decisiones económicas de los usuarios, considerándose así material o con importancia relativa, requiere tener en cuenta las características de tales usuarios. El *Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de la Información Financiera* establece, en el párrafo 25⁵¹, que: “se supone que los usuarios tienen un conocimiento razonable de las actividades económicas y del mundo de los negocios, así como de su contabilidad, y también la voluntad de estudiar la información con razonable

⁵¹ El *Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de los Estados Financieros* del IASB se adoptó por el IASB en 2001. En septiembre de 2010 el IASB sustituyó el *Marco Conceptual* por el *Marco Conceptual para la Información Financiera*. El párrafo 25 fue derogado por el Capítulo 3 del *Marco Conceptual*.

diligencia". En consecuencia, la evaluación necesita tener en cuenta cómo puede esperarse que, en términos razonables, usuarios con las características descritas se vean influidos, al tomar decisiones económicas.

Explicación sobre los importes reconocidos (párrafos 36 y 37 de la NIIF)

Políticas contables

GI17 La NIC 1 requiere revelar información sobre las políticas contables y el párrafo 37(a) de la NIIF destaca este requerimiento. Al desarrollar las revelaciones de información sobre las políticas contables para contratos de seguro, una aseguradora puede concluir que necesita abordar el tratamiento de, por ejemplo, algunos o todos de los siguientes conceptos, si es el caso:

- (a) Primas (incluyendo el tratamiento de primas no acumuladas o devengadas, renovaciones e interrupciones, primas cobradas por agentes y comisionistas pero todavía no transferidas y primas fiscales y otras tasas sobre primas).
- (b) Comisiones u otras cargas hechas por los asegurados.
- (c) Costos de adquisición (incluyendo una descripción de su naturaleza).
- (d) Reclamaciones incurridas (tanto presentadas como no), costos de tramitación de las reclamaciones (incluyendo una descripción de su naturaleza) y pruebas de adecuación de los pasivos (incluyendo una descripción de los flujos de efectivo incluidos en la prueba, si se han descontado y cómo dichos flujos de efectivo y el tratamiento de las opciones y implícitas y las garantías en estas pruebas, véanse los párrafos 15 a 19 de la NIIF). Una aseguradora puede revelar si los pasivos derivados de contratos de seguro se descuentan y, si se hace, explicar la metodología usada.
- (e) El objetivo de los métodos usados para ajustar por el riesgo e incertidumbre los pasivos derivados de contratos de seguro (por ejemplo, en términos de un nivel de seguridad o de suficiencia), la naturaleza de estos modelos, y la fuente de información usada en los modelos.
- (f) Opciones y garantías implícitas (incluyendo una descripción de si (i) la medición de un pasivo por contrato de seguro refleja el valor intrínseco y temporal de estas partidas y (ii) su medición es congruente con los precios de mercado observados actualmente).
- (g) Los componentes de participación discrecional (incluyendo una clara declaración de cómo aplica la aseguradora los párrafos 34 y 35 de la NIIF al clasificar este componente como un pasivo o como un componente del patrimonio) y otros componentes que permiten a los asegurados participar en el rendimiento de las inversiones.
- (h) Rescatar, subrogar u otras recuperaciones de terceras partes.
- (i) Reaseguro mantenido.
- (j) Fondos suscritos, coseguros y acuerdos de fondos garantizados.
- (k) Contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o una transferencia de cartera; y el tratamiento de activos intangibles asociados.

- (l) Como se requiere en la NIC 1, los juicios profesionales, distintos de los que conlleven estimaciones, que haya realizado la gerencia al aplicar las políticas contables que tengan un efecto significativo sobre los importes reconocidos en los estados financieros. La clasificación de los componentes de participación discrecional es un ejemplo de una política contable que puede tener un efecto significativo.

GI18 Si los estados financieros revelan información complementaria, por ejemplo información sobre valor implícito, que no se prepara a partir de la información usada para otras mediciones en los estados financieros, es apropiado explicar los criterios utilizados. La información a revelar sobre la metodología del valor implícito puede incluir información similar a la descrita en el párrafo GI17, así como información a revelar de sí, y cómo, los valores implícitos se ven afectados por rendimientos estimados de activos y por el capital protegido y cómo se estiman tales efectos.

Activos, pasivos, ingresos y gastos

GI19 El párrafo 37(b) de la NIIF requiere que una aseguradora proporcione información sobre activos, pasivos, ingresos y gastos que surgen de los contratos de seguro. Si una aseguradora presenta el estado de flujos de efectivo por el método directo, el párrafo 37 (b) requiere que también revele información de los flujos de efectivo que surgen de contratos de seguro. La NIIF no requiere revelar información sobre flujos de efectivo específicos. En los párrafos siguientes se discuten cómo una aseguradora puede satisfacer estos requerimientos generales.

GI20 La NIC 1 requiere información a revelar mínima en el estado de situación financiera. Una aseguradora puede concluir que, para satisfacer esos requerimientos, necesita presentar de forma separada en su estado de situación financiera los siguientes importes que surgen de los contratos de seguros:

- (a) Pasivos derivados de contratos de seguro y contratos de reaseguro emitidos.
- (b) Activos derivados de contratos de seguro y contratos de reaseguro emitidos.
- (c) Activos derivados de contratos de reaseguro cedidos. Según el párrafo 14(d)(i) de la NIIF, estos activos no se compensan con los pasivos por seguro relacionados.

GI21 Ni la NIC 1 ni la NIIF establecen las descripciones y ordenación de las partidas presentadas en el estado de situación financiera. Una aseguradora podría modificar las descripciones y ordenación para adaptarlas a la naturaleza de sus transacciones.

GI22 La NIC 1 requiere información a revelar ya sea en el estado de situación financiera o en las notas, subclasificaciones adicionales de las partidas presentadas, clasificadas de una manera que sea apropiada para las operaciones de la entidad. Las subclasificaciones apropiadas de los pasivos derivados de contratos de seguro dependerán de las circunstancias, pero se puede incluir partidas tales como:

- (a) Primas no acumuladas o no devengadas.
- (b) Reclamaciones declaradas por los asegurados.
- (c) Reclamaciones incurridas pero no informadas.
- (d) Provisiones que surgen de pruebas de adecuación de los pasivos.
- (e) Provisiones por beneficios futuros de no participantes.

- (f) Pasivos o componentes de patrimonio relacionados con componentes de participación discrecional (véanse los párrafos 34 y 35 de la NIIF). Si una aseguradora clasifica estos componentes como un componente de patrimonio, es necesario revelar información para cumplir con la NIC 1, la cual requiere que una entidad revele “una descripción de la naturaleza y destino de cada partida de reservas que figure en el patrimonio”.
- (g) Cuentas por cobrar o por pagar relativas a contratos de seguro (importes en el momento presente debidos a y de agentes, intermediarios y asegurados relacionados con contratos de seguro).
- (h) Activos no procedentes de seguros adquiridos por ejercicio de derechos de recuperación.

GI23 Pueden ser apropiadas las subclasificaciones similares para activos derivados de reaseguros, dependiendo de su importancia relativa y otras circunstancias relevantes. Para activos derivados de contratos de seguro y contratos de reaseguro emitidos, una aseguradora puede concluir que necesita distinguir:

- (a) los costos de adquisición diferidos; y
- (b) los activos intangibles relativos a contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o transferencia de cartera.

GI23A El párrafo 14 de la NIIF 7 *Instrumentos Financieros: Información a Revelar* requiere que una entidad revele el importe en libros de los activos financieros pignorados como garantía de pasivos, el de los pignorados como garantía de pasivos contingentes y los plazos y condiciones que se refieran a los citados activos pignorados en garantía. Para cumplir con este requerimiento, una aseguradora puede también concluir que necesita revelar información de los requerimientos de segregación que intentan proteger a los asegurados restringiendo el uso de algunos activos de las aseguradoras.

GI24 La NIC 1 enumera las partidas mínimas que debe presentar una entidad en su estado del resultado integral. También requiere la presentación de partidas adicionales cuando sea necesario presentar razonablemente el rendimiento financiero. Una aseguradora puede concluir que, para satisfacer estos requerimientos, necesita revelar información de los siguientes importes en su estado del resultado integral:

- (a) Ingresos de contratos de seguro emitidos (sin ninguna reducción por reaseguros mantenidos).
- (b) Ingresos por contratos con reaseguradoras.
- (c) Gastos por reclamaciones y beneficios de los asegurados (sin ninguna reducción por reaseguros mantenidos).
- (d) Gastos que surgen del reaseguro mantenido.

GI25 La NIC 18 requiere a la entidad que revele información sobre cada categoría significativa de ingresos de actividades ordinarias, reconocida durante el periodo, y de forma específica de los ingresos que surgen de la prestación de servicios. Aunque los ingresos de actividades ordinarias de contratos de seguro quedan fuera del alcance de la NIC 18, podría ser apropiado para los contratos de seguro una información a revelar similar. La NIIF no prescribe un método particular para reconocer ingresos de actividades ordinarias, y existen varios modelos:

- (a) Según algunos modelos, una aseguradora reconoce las primas percibidas durante el periodo como un ingreso y reconoce las reclamaciones percibidas durante el periodo (incluidas las estimadas pero no presentadas) como un gasto.
 - (b) Según algunos modelos, una aseguradora reconoce las primas recibidas como ingresos de actividades ordinarias y al mismo tiempo reconoce un gasto que representa el incremento que resulte de los pasivos por contratos de seguro.
 - (c) Según otros modelos, una aseguradora reconoce las primas recibidas como depósitos recibidos. Sus ingresos de actividades ordinarias incluyen cargas por partidas tales como la mortalidad, y sus gastos incluyen reclamaciones y beneficios de los asegurados relacionados con esas cargas.
- GI26 La NIC 1 requiere revelar información de varias partidas de ingresos y gastos. Una aseguradora puede concluir que, para satisfacer estos requerimientos, necesitará revelar información de las siguientes partidas, o en el estado del resultado integral o en las notas:
- (a) Costos de adquisición (distinguiendo los reconocidos inmediatamente como un gasto de la amortización de los costos de adquisición diferidos).
 - (b) Los efectos de los cambios en las estimaciones y suposiciones.
 - (c) Pérdidas reconocidas como resultado de aplicar pruebas de adecuación de los pasivos.
 - (d) Pasivos por seguros medidos mediante un criterio de descuento:
 - (i) aumento de intereses para reflejar el paso del tiempo; y
 - (ii) el efecto de las variaciones en las tasas de descuento.
 - (e) Distribuciones o repartos a los tenedores de contratos que contienen componentes de participación discrecional. La parte de resultados atribuible al componente de patrimonio de estos contratos es una distribución de resultados, ni ingreso ni gasto [párrafo 34(c) de la NIIF].
- GI27 Algunas aseguradoras presentan un análisis detallado de sus fuentes de ganancias por actividades de seguro ya sea en el estado del resultado integral o en las notas. Este análisis puede proporcionar información útil sobre ingresos y gastos del periodo corriente y sobre la exposición al riesgo durante el periodo.
- GI28 Las partidas descritas en el párrafo GI26 no se compensan con el ingreso o gasto resultante del reaseguro mantenido [párrafo 14(d)(ii) de la NIIF].
- GI29 El párrafo 37(b) también requiere revelar información específica sobre las ganancias y pérdidas reconocidas por compras de reaseguro. Esta información a revelar informa a los usuarios sobre las ganancias o pérdidas que pueden, usando algunos modelos de medición, surgir de mediciones imperfectas de pasivos por contratos de seguro directos subyacentes. Además, algunos modelos de medición requieren a la cedente diferir algunas de estas ganancias o pérdidas y amortizarlas a lo largo del periodo de las exposiciones de riesgo relacionadas, o algún otro periodo. El párrafo 37(b) también requiere a la cedente revelar información sobre tales ganancias y pérdidas diferidas.
- GI30 Si una aseguradora no adopta políticas contables uniformes para los pasivos por seguros de sus subsidiarias, puede concluir que necesita desagregar las revelaciones de información sobre los importes presentados en sus estados financieros para dar

información significativa sobre los importes determinados usando diferentes políticas contables.

Supuestos clave y otros datos de incertidumbre en la estimación

- GI31 El párrafo 37(c) de la NIIF requiere a la aseguradora describir el proceso usado para determinar los supuestos que tengan un mayor efecto sobre la medición de activos, pasivos, ingresos y gastos que procedan de contratos de seguro y, cuando sea posible, dar información cuantitativa respecto a dichas suposiciones. Para algunas revelaciones de información, tales como tasas de descuento o suposiciones sobre tendencias futuras o la inflación general, puede ser relativamente fácil suministrar información sobre estas suposiciones utilizadas (agregadas a un nivel razonable pero no excesivo, cuando sea necesario). Para otras suposiciones, tales como tablas de mortalidad, puede no ser viable dar información cuantitativa sobre las suposiciones porque hay demasiadas, en cuyo caso es más importante describir el proceso usado para generar dichas suposiciones.
- GI32 La descripción del proceso usado para determinar suposiciones puede incluir un resumen de lo más significativo de lo siguiente:
- (a) El objetivo de las suposiciones. Por ejemplo, una aseguradora puede revelar información sobre si se pretende que las suposiciones sean estimaciones neutrales del desenlace más probable o esperado (“mejor estimación”) o suministrar un nivel dado de seguridad o de suficiencia. Si pretenden proporcionar un nivel cuantitativo o cualitativo de seguridad, una aseguradora puede describir ese nivel.
 - (b) El origen de los datos usados como datos de entrada de las suposiciones que tienen un mayor efecto. Por ejemplo, una aseguradora puede revelar información sobre si los datos de entrada son internos, externos o una mezcla de ambos. Para datos derivados de estudios detallados que no se llevan a cabo anualmente, una aseguradora puede revelar información sobre el criterio usado para determinar cuando los estudios están al día y la fecha de la última actualización.
 - (c) La medida en que las suposiciones son congruentes con los precios de mercado observables u otra información publicada.
 - (d) Una descripción de cómo experiencias pasadas, condiciones actuales y otras referencias relevantes se tienen en cuenta al desarrollar supuestos y estimaciones. Si se espera habitualmente una relación entre la experiencia y los resultados futuros, una aseguradora puede explicar las razones para usar suposiciones que difieren de la experiencia pasada e indicar la magnitud de la diferencia.
 - (e) Una descripción de cómo la aseguradora desarrolló suposiciones sobre tendencias futuras, tales como cambios en la mortalidad, costos de atención médica e indemnizaciones por litigios.
 - (f) Una descripción de cómo la aseguradora identifica correlaciones entre las distintas suposiciones.
 - (g) La política de la aseguradora al hacer repartos o distribuciones para los contratos con componentes de participación discrecional, las suposiciones relacionadas que se reflejan en los estados financieros, la naturaleza y extensión de cualquier incertidumbre significativa sobre los intereses relativos a asegurados y

propietarios en el superávit no distribuido asociado con estos contratos, y el efecto en los estados financieros de cualesquiera cambios durante el periodo que se aplica esta política o estas suposiciones.

- (h) La naturaleza y magnitud de las incertidumbres que afectan a suposiciones específicas. Además, para cumplir con los párrafos 125 a 131 de la NIC 1, una aseguradora puede necesitar revelar información que sea razonablemente posible, basándose en el conocimiento existente, que los desenlaces que sean diferentes de los supuestos, en el próximo año, podrían requerir ajustes significativos en el importe en libros de los activos o pasivos derivados de contratos de seguro. El párrafo 129 de la NIC 1 da guías adicionales sobre esta información.

GI33 La NIIF no establece los supuestos específicos sobre los que se debería dar información, porque para los diferentes tipos de contrato serán más importantes supuestos distintos.

Cambios en las suposiciones

GI34 El párrafo 37(d) de la NIIF requiere que una aseguradora revele el efecto de los cambios en las suposiciones utilizadas para medir los activos y los pasivos por contratos de seguro. Esto es congruente con la NIC 8, la cual requiere revelar la naturaleza e importe del cambio en una estimación contable que tenga un efecto durante el periodo corriente o se espera que lo tenga en periodos futuros.

GI35 Las suposiciones son a menudo interdependientes. Cuando se da el caso, el análisis de los cambios por suposiciones puede depender del orden en el que se realiza el análisis y puede ser en alguna medida arbitrario. Por tanto, la NIIF no especifica un formato o contenido rígido para este análisis. Esto permite a las aseguradoras analizar los cambios de forma que cumpla el objetivo de revelar información y sea apropiado para sus circunstancias particulares. Si es viable, una aseguradora puede revelar información de manera separada del impacto de los cambios en las diferentes suposiciones, particularmente si los cambios en algunas suposiciones tiene un efecto adverso y en otras beneficioso. Una aseguradora puede también describir el impacto de las interdependencias entre suposiciones y las limitaciones resultantes de cualquier análisis del efecto de los cambios en las suposiciones.

GI36 Una aseguradora puede revelar información de los efectos de los cambios en las suposiciones tanto antes como después del reaseguro mantenido, especialmente si la aseguradora espera un cambio significativo en la naturaleza o magnitud de su programa de reaseguro o si un análisis antes del reaseguro es relevante para un análisis del riesgo de crédito que surge del reaseguro mantenido.

Cambios en pasivos por contratos de seguro y partidas relacionadas

GI37 El párrafo 37(e) de la NIIF requiere que una aseguradora revele las conciliaciones de cambios en pasivos por contratos de seguro. También requiere la revelación de cambios en activos de reaseguro. Una aseguradora no necesita desagregar esos cambios en grandes categorías, pero podría hacerlo si distintas formas de análisis son más relevantes para diferentes tipos de pasivo. Estos cambios podrían incluir:

- (a) El importe en libros al principio y al final del periodo.
- (b) Pasivos de contratos de seguro adicionales que surjan durante el periodo.

- (c) Efectivo pagado.
 - (d) Ingresos y gastos incluidos en resultados.
 - (e) Pasivos adquiridos de o transferidos a otras aseguradoras.
 - (f) Las diferencias de cambio netas derivadas de la conversión de los estados financieros a una moneda de presentación diferente, así como las derivadas de la conversión de un negocio en el extranjero a la moneda de presentación de la entidad que informa.
- GI38 Una aseguradora revela los cambios en pasivos por contratos de seguro y activos de reaseguro en todos los periodos anteriores para los que presenta información comparativa completa.
- GI39 El párrafo 37(e) de la NIIF también requiere que una aseguradora revele los cambios en costos de adquisición diferidos, si es el caso. La conciliación podría revelar:
- (a) El importe en libros al principio y al final del periodo.
 - (b) Los importes en los que incurra durante el periodo.
 - (c) La amortización del periodo.
 - (d) Pérdidas por deterioro reconocidas durante el periodo.
 - (e) Otros cambios clasificados por causa y tipo.
- GI40 Una aseguradora puede haber reconocido activos intangibles relativos a contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o transferencia de cartera. La NIC 38 *Activos Intangibles* contiene los requerimientos para la revelación de información de activos intangibles, incluyendo un requerimiento para proporcionar una conciliación de cambios en activos intangibles. La NIIF no requiere informaciones a revelar adicionales sobre esos activos.

Naturaleza y magnitud de los riesgos que surgen de contratos de seguro (párrafos 38 a 39A de la NIIF)

- GI41 La información a revelar sobre la naturaleza y alcance de los riesgos que surgen de contratos de seguro se basan en dos fundamentos:
- (a) Debe haber un equilibrio entre la información a revelar cuantitativa y cualitativa, permitiendo a los usuarios comprender la naturaleza de las exposiciones al riesgo y su impacto potencial.
 - (b) La información a revelar debe ser congruente con cómo la gerencia percibe sus actividades y riesgos, y los objetivos, políticas y procesos que la gerencia utiliza para gestionar esos riesgos. Este enfoque es probable que:
 - (i) Genere información que tiene un valor predictivo mayor que la información basada en suposiciones y métodos que la gerencia no usa, como por ejemplo, considerar la capacidad de la aseguradora para reaccionar ante situaciones adversas.
 - (ii) Sea más efectivo para adaptarse a los continuos cambios en la medición del riesgo y técnicas de gestión y evoluciones en el entorno externo a lo largo del tiempo.

- GI42 Al desarrollar la información a revelar para cumplir los párrafos 38 a 39A de la NIIF, una aseguradora decide en función de las circunstancias, cómo agregaría la información para presentar una imagen general sin combinar información que tiene características significativamente diferentes, de manera que la información sea útil. Una aseguradora podría agrupar los contratos de seguro en grandes categorías apropiadas para la naturaleza de la información que se revela, teniendo en cuenta temas como los riesgos cubiertos, las características de los contratos y el método de medición aplicado. Las grandes categorías pueden corresponder a clases establecidas por motivos legales o regulatorios, pero la NIIF no lo requiere.
- GI43 Según la NIIF 8 *Segmentos de Operación*, la identificación de segmentos sobre los que debe informarse refleja el modo en el cual la gerencia distribuye los recursos y evalúa el rendimiento. Una aseguradora podría adoptar un enfoque similar para identificar grandes categorías de contratos de seguro a efectos de revelar información, aunque podría ser apropiado para desagregar a un nivel inferior la información a revelar. Por ejemplo, si una aseguradora identifica los seguros de vida como un segmento sobre el que se debe informar según la NIIF 8, podría ser apropiado proporcionar información separada sobre, por ejemplo, seguros de vida, rentas vitalicias en la fase de acumulación y rentas vitalicias en la fase de desembolso.
- GI44 [Eliminado]
- GI45 Al identificar grandes categorías para la revelación de información separada, una aseguradora podría considerar la mejor manera para indicar el nivel de incertidumbre asociado a los riesgos suscritos, para informar a los usuarios si los resultados son probables de que estén en un rango más amplio o más pequeño. Por ejemplo, una aseguradora podría revelar información sobre las exposiciones donde haya importes significativos de provisiones para reclamaciones incurridas pero no informadas o donde los resultados y riesgos son inusualmente difíciles de evaluar (por ejemplo, amianto).
- GI46 Puede ser útil revelar suficiente información sobre las grandes categorías identificadas para permitir una conciliación para partidas relevantes en el estado de situación financiera.
- GI47 La información sobre la naturaleza y magnitud de los riesgos que surgen de los contratos de seguro es más útil si destaca cualquier relación entre las clases de contratos de seguro (y entre los contratos de seguro y otras partidas, como instrumentos financieros) que pueden afectar a esos riesgos. Si el efecto de cualquier relación no fuera aparente para revelaciones de información requeridas por la NIIF, podría ser útil revelación de información adicional.

Objetivos de la gestión de riesgos y políticas para mitigar los riesgos que surgen de los contratos de seguro

- GI48 El párrafo 39(a) de la NIIF requiere que una aseguradora revele sus objetivos, políticas y procesos para gestionar los riesgos que surgen de los contratos de seguro y los métodos utilizados para gestionar esos riesgos. Dicha discusión proporciona una perspectiva adicional que complementa la información sobre contratos en vigor en un momento determinado. Esta información a revelar podría incluir información sobre:
- (a) La estructura y organización de las funciones de gestión del riesgo de la aseguradora, incluyendo un análisis de independencia y rendición de cuentas.

- (b) El alcance y naturaleza de los sistemas de información o medición de riesgos de la aseguradora, tales como modelos internos de medición del riesgo, análisis de sensibilidad, análisis de escenarios, y pruebas de fiabilidad, y cómo la aseguradora los integra en sus actividades de operación. La información a revelar útil podría incluir una descripción resumida del enfoque utilizado, suposiciones asociadas y parámetros (incluyendo intervalos de confianza, frecuencias de cálculo y periodos históricos observados) y fortalezas y limitaciones del enfoque.
- (c) Los procesos de la aseguradora para aceptar, medir, supervisar y controlar los riesgos de seguro y la estrategia suscrita para asegurar que hay niveles apropiados de clasificación de riesgos y primas.
- (d) En qué medida los riesgos de seguro son evaluados y gestionados con un criterio global de entidad.
- (e) Los métodos que la aseguradora emplea para limitar o transferir las exposiciones de riesgos de seguro y evitar concentraciones indebidas de riesgos, tales como limitaciones de retención, inclusión de opciones en los contratos, y reaseguro.
- (f) Técnicas de gestión de activos y pasivos (GAP).
- (g) Los procesos de la aseguradora para gestionar, supervisar y controlar los compromisos recibidos (o dados) para aceptar (o entregar) endeudamiento adicional o capital cuando los sucesos especificados ocurran.

Esta información a revelar podría ser proporcionada para tipos de riesgos asegurados individuales y totales, y puede incluirse una combinación de descripciones narrativas y datos cuantitativos específicos, según convenga a la naturaleza de los contratos de seguro y su importancia relativa para la aseguradora.

GI49 [Eliminado]

GI50 [Eliminado]

Riesgo de seguro

GI51 El párrafo 39(c) de la NIIF requiere que se revele información acerca del riesgo de seguro. La información a revelar para satisfacer este requerimiento podría basarse en los siguientes fundamentos:

- (a) La información sobre el riesgo de seguro podría ser congruente con (aunque con menor detalle) la información proporcionada internamente al personal clave de la gerencia de la entidad (según se define en la NIC 24 *Informaciones a Revelar sobre Partes Relacionadas*), de manera que los usuarios puedan valorar la posición y rendimiento financieros y flujos de efectivo de la aseguradora desde el punto de vista de la aseguradora.
- (b) La información sobre las exposiciones al riesgo podría presentar exposiciones brutas y netas de reaseguro (u otros elementos mitigantes del riesgo, tales como bonos de catástrofe emitidos o componentes de la participación del asegurado), especialmente si la aseguradora espera un cambio significativo en la naturaleza o magnitud de su programa de reaseguro o si un análisis antes del reaseguro es relevante para un análisis del riesgo de crédito que surge del reaseguro mantenido.

- (c) Al presentar información cuantitativa sobre el riesgo de seguro, una aseguradora podría revelar los métodos utilizados, las fortalezas y limitaciones de esos métodos, las suposiciones hechas, y el efecto del reaseguro, participación del asegurado y otros elementos mitigantes.
- (d) Las aseguradoras podrían clasificar el riesgo sobre más de una dimensión. Por ejemplo, las aseguradoras de vida podrían clasificar los contratos por el nivel de riesgo de fallecimiento y el nivel de riesgo de inversión. En ocasiones puede ser conveniente presentar esta información en formato de matriz.
- (e) Si las exposiciones al riesgo de una aseguradora al final del periodo sobre el que se informa no son representativas de sus exposiciones durante el periodo, podría ser útil revelar este hecho.
- (f) Las siguientes revelaciones de información requeridas por el párrafo 39 de la NIIF, también podrían ser relevantes:
 - (i) La sensibilidad del resultado del periodo y del patrimonio a cambios en las variables que tengan un efecto significativo en los mismos.
 - (ii) Las concentraciones del riesgo de seguro.
 - (iii) El desarrollo de pasivos por seguro del año anterior.

GI51A Información a revelar sobre el riesgo de seguro podrían incluir:

- (a) Información sobre la naturaleza del riesgo cubierto, con una descripción resumida breve de la clase (tal como las rentas vitalicias, pensiones, otro seguro de vida, motor, propiedad y pasivo).
- (b) Información sobre la naturaleza general de los componentes de las participaciones por las que los asegurados comparten el rendimiento (y riesgos relativos) de contratos individuales o conjuntos de contratos o entidades, incluyendo la naturaleza general de cualquier fórmula para la participación y la magnitud de cualquier facultad mantenida por la aseguradora.
- (c) Información sobre los plazos de cualquier obligación u obligación contingente de la aseguradora sobre aportaciones al gobierno o a otros fondos garantizados (véase también la NIC 37 *Provisiones, Pasivo Contingentes y Activos Contingentes*).

Sensibilidad al riesgo de seguro

GI52 El párrafo 39 (c)(i) requiere que se revele información acerca del riesgo de seguro. Para permitir la agregación significativa, la información a revelar sobre sensibilidad se centra en indicadores de resumidos, concretamente resultados y patrimonio. Aunque las pruebas de sensibilidad pueden proporcionar información útil, tales pruebas tienen limitaciones. Una aseguradora podría revelar información sobre las fortalezas y limitaciones del análisis de sensibilidad realizado.

GI52A El párrafo 39A permite dos enfoques alternativos para esta información a revelar: revelar información cuantitativa de efectos sobre resultados y patrimonio [párrafo 39A(a)] o revelar información cualitativa y revelar información sobre los plazos y condiciones [párrafo 39A(b)]. Una aseguradora puede proporcionar información cuantitativa para algunos riesgos de seguro [de acuerdo con el párrafo 39A(a)], y proporcionar información cualitativa sobre sensibilidad e información sobre plazos y condiciones [de acuerdo con el párrafo 39A(b)] para otros riesgos de seguro.

- GI53 La revelación informativa evita dar una interpretación errónea del análisis de sensibilidad si hay ausencia de linealidad significativa en las sensibilidades para variables que tiene un efecto relevante. Por ejemplo, si un cambio del 1 por ciento en una variable tiene un efecto insignificante, pero un cambio de un 1,1 por ciento tiene un efecto significativo, podría ser mal interpretado revelar el efecto de un cambio de un 1 por ciento sin una explicación adicional.
- GI53A Si una aseguradora elige revelar un análisis de sensibilidad cuantitativo de acuerdo con el párrafo 39A(a), y ese análisis de sensibilidad no refleja correlaciones significativas entre las variables clave, la aseguradora podría explicar el efecto de esas correlaciones.
- GI54 [Eliminado]
- GI54A Si una aseguradora elige revelar información cualitativa sobre sensibilidad de acuerdo con el párrafo 39A(b), se requiere que revele información sobre los plazos y condiciones de los contratos de seguro que tienen un efecto significativo sobre el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo. Para conseguirlo, una aseguradora podría revelar la información cualitativa sugerida por los párrafos GI51 a GI58 sobre riesgo de seguro y párrafos GI62 a GI65G sobre riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo de mercado. Como se enuncia en el párrafo GI12, una aseguradora decide a la vista de sus circunstancias cómo agrega la información para presentar la imagen general sin combinar información con características diferentes. Una aseguradora podría concluir que la información cualitativa necesita ser más desagregada si no es complementada con información cuantitativa.

Concentraciones del riesgo de seguro

- GI55 El párrafo 39(c)(ii) de la NIIF se refiere a la necesidad de revelar las concentraciones del riesgo de seguro. Por ejemplo, tal concentración podría surgir de:
- (a) Un único contrato de seguro, o un número pequeño de contratos relacionados, por ejemplo, cuando un contrato de seguro cubre riesgos de baja frecuencia, alta severidad, como terremotos.
 - (b) Incidentes únicos que exponen a una aseguradora al riesgo según varios tipos diferentes de contrato de seguro. Por ejemplo, un incidente terrorista importante, podía crear la exposición en contratos de seguro de vida, contratos de seguro de propiedad, interrupción de negocio y responsabilidad civil.
 - (c) La exposición a cambios inesperados en las tendencias, por ejemplo, cambios inesperados en la mortalidad humana o en el comportamiento del asegurado.
 - (d) La exposición a posibles cambios importantes en las condiciones del mercado financiero que podían causar que opciones mantenidas por los asegurados entraran en una posición favorable. Por ejemplo, cuando las tasas de interés se reducen significativamente, la tasa de interés y garantías de renta vitalicia pueden dar lugar a pérdidas significativas.
 - (e) Riesgos por litigios o riesgos legislativos significativos que podían causar una gran pérdida única, o tiene un efecto profundo en muchos contratos.
 - (f) Correlaciones e interdependencias entre diferentes riesgos.
 - (g) Ausencia de linealidad significativa, tales como limitación de pérdidas a un nivel predeterminado o exceso de componentes de pérdidas, especialmente si una

variable clave está cerca de un nivel que provoca un cambio significativo en flujos de efectivo futuros.

(h) Concentraciones geográficas y sectoriales.

GI56 La información a revelar de concentraciones del riesgo de seguro podría incluir una descripción de la característica compartida que identifica a cada concentración y una indicación de la posible exposición, ambas antes y después del reaseguro mantenido, asociado con todos los pasivos por contratos de seguro que comparten esa característica.

GI57 La información a revelar sobre el rendimiento histórico de una aseguradora sobre los riesgos de baja frecuencia, alta severidad, podría ser una manera para ayudar a los usuarios a valorar la incertidumbre del flujo de efectivo asociado con esos riesgos. Considerar un contrato de seguro que cubre un terremoto que se espera que suceda cada 50 años, en promedio. Si el suceso asegurado ocurre durante el periodo de contrato actual, la aseguradora informará sobre una gran pérdida. Si el suceso asegurado no ocurre durante el periodo de contrato actual, la aseguradora informará sobre una ganancia. Sin información a revelar adecuada del origen de las ganancias históricas, podría conducir a error si la aseguradora informase sobre 49 años de ganancias razonables, seguidos por una gran pérdida; los usuarios podrían malinterpretar la capacidad a largo plazo de la aseguradora para generar flujos de efectivo durante el ciclo completo de 50 años. Por lo tanto, podría ser útil describir la magnitud de la exposición a riesgos de esta clase y la frecuencia estimada de las pérdidas. Si las circunstancias no han cambiado significativamente, la información a revelar sobre la experiencia de la aseguradora con esta exposición puede ser una manera de transmitir información sobre frecuencias estimadas.

GI58 Por razones regulatorias u otras razones, algunas entidades producen informes financieros para propósitos especiales que muestran las reservas para catástrofes o para estabilización como pasivos. Sin embargo, en los estados financieros preparados utilizando las NIIF, esas reservas no son pasivos pero son un componente del patrimonio. Por lo tanto, están sujetas a los requerimientos para la revelación de información sobre patrimonio de la NIC 1. La NIC 1 requiere que una entidad informe sobre:

- (a) una descripción de la naturaleza y destino de cada partida de reservas que figure en el patrimonio;
- (b) información que permita a los usuarios comprender los objetivos, políticas y procesos para gestionar el capital de la entidad; y
- (c) la naturaleza de cualquier requerimiento de capital impuesto externamente, cómo esos requerimientos se incorporan en la gestión del capital y si durante el periodo cumple con cualquier requerimiento de capital impuesto externamente al que esté sujeta.

Evolución de las reclamaciones

GI59 El párrafo 39(c)(iii) de la NIIF requiere la revelación de información de la evolución de las reclamaciones (sujeto exenciones transitorias del párrafo 44). La información a revelar podría conciliar esta información para importes presentados en el estado de situación financiera. Una aseguradora podría informar de gastos o evolución de reclamaciones excepcionales separadamente, permitiendo a los usuarios identificar las tendencias subyacentes en el desempeño.

- GI60 Como se explica en el párrafo 39(c)(iii) de la NIIF, la información a revelar sobre evolución de las reclamaciones no se requieren para reclamaciones para las que la incertidumbre sobre el importe y calendario de los pagos de las reclamaciones es normalmente resuelto dentro de un año. En consecuencia, esta información a revelar normalmente no se requiere para la mayoría de contratos de seguro. Además, la revelación de información sobre la evolución de las reclamaciones no es normalmente necesario para contratos de renta vitalicia porque cada pago periódico surge, en efecto, de una reclamación separada sobre la que no hay incertidumbre.
- GI61 El Ejemplo 5 de la GI muestra un posible formato para presentar la información de la evolución de las reclamaciones. Otros posibles formatos podrían, por ejemplo, presentar la información por año de accidente en lugar de año de suscripción. Aunque el ejemplo ilustra un formato que podría ser útil si los pasivos por contratos de seguro se descuentan, la NIIF no requiere el descuento (párrafo 25(a) de la NIIF).

GI Ejemplo 5: Información a revelar de la evolución de las reclamaciones

Este ejemplo ilustra un posible formato para una tabla de evolución de las reclamaciones para una aseguradora general. La mitad superior de la tabla muestra cómo la aseguradora estima el total de reclamaciones para cada año de suscripción en el tiempo. Por ejemplo, al final del año 20X1, la aseguradora estima que pagaría reclamaciones de 680 u.m. para sucesos asegurados relativos a contratos de seguro suscritos en 20X1. Al final del año 20X2, la aseguradora había revisado la estimación de reclamaciones acumuladas (tanto las pagadas, como las pendientes de pagar) a 673 u.m.

La mitad inferior de la tabla concilia las reclamaciones acumuladas con el importe que aparece en el estado de situación financiera. En primer lugar, se deducen los pagos acumulados para dar las reclamaciones no pagadas acumuladas para cada año sin descontar los importes. En segundo lugar, si los pasivos de reclamaciones se descuentan, el efecto del descuento se deduce para dar el importe en libros que aparece en el estado de situación financiera.

Continúa...

... Continuación

GI Ejemplo 5: Información a revelar de la evolución de las reclamaciones

<i>Año de suscripción</i>	<i>20X1</i>	<i>20X2</i>	<i>20X3</i>	<i>20X4</i>	<i>20X5</i>	<i>Total</i>
	<i>u.m.</i>	<i>u.m.</i>	<i>u.m.</i>	<i>u.m.</i>	<i>u.m.</i>	<i>u.m.</i>
Estimación de reclamaciones acumuladas						
Al final del año de suscripción	680	790	823	920	968	
Un año después	673	785	840	903		
Dos años después	692	776	845			
Tres años después	697	771				
Cuatro años después	702					
Estimación de reclamaciones acumuladas	702	771	845	903	968	
Pagos acumulados	(702)	(689)	(570)	(350)	(217)	
	–	82	275	553	751	1.661
Efecto del descuento	–	(14)	(68)	(175)	(285)	(542)
Valor presente reconocido en el estado de situación financiera	–	68	207	378	466	1.119

Riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo de mercado

GI62 El párrafo 39(d) de la NIIF requiere que una aseguradora revele información sobre el riesgo de crédito, el riesgo de liquidez y el riesgo de mercado que los párrafos 31 a 42 de la NIIF 7 requerirían si los contratos de seguro estuvieran dentro de su alcance. Tal información a revelar incluye:

- un resumen de datos cuantitativos sobre la exposición de la aseguradora a esos riesgos basado en la información proporcionada internamente para su personal clave de la gerencia (según se define en la NIC 24); y
- en la medida en que no estén ya cubiertos todavía por las informaciones mencionadas anteriormente, la información descrita en los párrafos 36 a 42 de la NIIF 7.

La información a revelar sobre el riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo de mercado puede proporcionarse en los estados financieros o incorporado por una

referencia cruzada a algún otro estado, tales como un comentario de la gerencia o un informe de riesgo, que está disponible para los usuarios de los estados financieros en los mismos términos que en los estados financieros y en el mismo momento.

GI63 [Eliminado]

GI64 La información a revelar sobre el riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo podría incluir:

- (a) La información sobre la medida en que características tales como las características de participación de un asegurado mitigan o componen esos riesgos.
- (b) Un resumen de garantías significativas, y de los niveles en los que las garantías de los precios de mercado o tasas de interés es probable que modifiquen los flujos de efectivo de la aseguradora.
- (c) El criterio para determinar las rentabilidades de inversiones abonadas a los asegurados, tales como si las rentabilidades son fijas, basadas contractualmente sobre la rentabilidad de activos específicos o en parte o totalmente sujetos a discreción de la aseguradora.

Riesgo de crédito

GI64A Los párrafos 36 a 38 de la NIIF 7 requieren que se revele información sobre los riesgos de crédito. El riesgo de crédito se define como “el riesgo que una parte de un instrumento financiero deje de cumplir con sus obligaciones y cause una pérdida financiera a la otra parte”. De esta manera, para un contrato de seguro, el riesgo de crédito incluye el riesgo de que una aseguradora sufra una pérdida financiera porque una reaseguradora deje de cumplir con sus obligaciones según el contrato de reaseguro. Además, los litigios con la reaseguradora podían conducir a un deterioro del activo por reaseguro del cedente. El riesgo de tales litigios puede tener un efecto similar al riesgo de crédito. De esta manera, la revelación de información similar podría ser relevante. Los saldos adeudados por los agentes o intermediarios pueden también estar sujetos al riesgo de crédito.

GI64B Un contrato de garantía financiera reembolsa una pérdida incurrida por el tenedor porque un deudor específico deje de hacer el pago cuando debe. El tenedor se expone al riesgo de crédito, y la NIIF 7 requiere que el tenedor proporcione revele información sobre el riesgo de crédito. Sin embargo, desde la perspectiva del emisor, el riesgo asumido por el emisor es el riesgo de seguro en lugar del riesgo de crédito.

GI65 [Eliminado]

GI65A El emisor de un contrato de garantía financiera proporciona información a revelar cumpliendo con la NIIF 7 si aplica la NIIF 9 al reconocer y medir el contrato. Si el emisor elige, cuando lo permite el párrafo 4(d) de la NIIF 4, aplicar la NIIF 4 al reconocer y medir el contrato, proporcionará información cumpliendo con la NIIF 4. Las principales implicaciones son las siguientes:

- (a) La NIIF 4 requiere revelar información sobre reclamaciones corrientes comparadas con estimaciones previas (evolución de las reclamaciones), pero no requiere revelar información del valor razonable del contrato.
- (b) La NIIF 7 requiere revelar información sobre el valor razonable del contrato, pero no requiere revelar información sobre la evolución de las reclamaciones.

Riesgo de liquidez

- GI65B El párrafo 39(a) y (b) de la NIIF 7 requiere la revelación de información sobre un análisis del vencimiento para pasivos financieros que muestre los vencimientos contractuales restantes. Para los contratos de seguro, el vencimiento contractual se refiere a la fecha estimada en que ocurran los flujos de efectivo contractualmente requeridos. Esto depende de factores tales como cuándo ocurre el suceso asegurado y la posibilidad de interrupción. Sin embargo, la NIIF 4 permite varias prácticas contables existentes para contratos de seguro que continúan. Como resultado, una aseguradora puede no necesitar hacer estimaciones detalladas de los flujos de efectivo para determinar los importes que reconoce en el estado de situación financiera. Para evitar requerir estimaciones del flujo de efectivo detalladas que no se requieren a efectos de medición, el párrafo 39(d)(i) de la NIIF 4 señala que una aseguradora no necesita proporcionar los análisis de madurez requerido por el párrafo 39(a) y (b) de la NIIF 7 (es decir, que muestra los vencimientos contractuales de los contratos de seguro) si revela información sobre un análisis, por calendario estimado, de los importes reconocidos en el estado de situación financiera.
- GI65C Una aseguradora podría también revelar una descripción narrativa resumida de cómo el análisis del vencimiento (o análisis por calendario estimado) de flujos podía cambiar si los asegurados ejercitaran la interrupción o las opciones de rescate de diferentes maneras. Si una aseguradora considera que el comportamiento de interrupción es probable que sea sensible a las tasas de interés, la aseguradora podría revelar el hecho y señalar si las revelaciones de información sobre el riesgo de mercado reflejan esa interdependencia.

Riesgo de mercado

- GI65D El párrafo 40(a) de la NIIF 7 requiere un análisis de sensibilidad para cada tipo de riesgo de mercado al final del periodo sobre el que se informa, mostrando el efecto de cambios razonablemente posibles en la variable de riesgo relevante en el resultado del periodo o en patrimonio. Si ningún cambio razonablemente posible en la variable de riesgo relevante afectara a los resultados o al patrimonio, una entidad revelará ese hecho para cumplir con el párrafo 40(a) de la NIIF 7. Un cambio razonablemente posible en la variable de riesgo relevante podría no afectar a los resultados en los siguientes ejemplos:
- (a) Si un pasivo por contrato de seguro que no es de vida no se descuenta, los cambios en las tasas de interés del mercado no afectarían a los resultados.
 - (b) Algunas aseguradoras pueden usar factores de medición que combinan conjuntamente el efecto de varias suposiciones de mercado y de no mercado que no cambian a menos que la aseguradora evalúe que su pasivo por contratos de seguro reconocido no es adecuado. En algunos casos un cambio razonablemente posible en la variable de riesgo relevante no afectaría a la adecuación del pasivo por contratos de seguro reconocido.
- GI65E En algunos modelos contables, un regulador especifica tasas de descuento u otras suposiciones sobre las variables de riesgo de mercado que la aseguradora utiliza al medir sus pasivos por contratos de seguro y el regulador no modifica esas suposiciones para reflejar las condiciones de mercado corrientes en todo momento. En tales casos, la aseguradora podría cumplir con el párrafo 40 (a) de la NIIF 7 al revelar:

- (a) El efecto sobre resultados o patrimonio de un cambio razonablemente posible en la suposición establecida por el regulador.
- (b) Lo que implicaría el hecho de que la suposición establecida por el regulador no cambiara necesariamente al mismo tiempo, por el mismo importe, o en el mismo sentido, que cambios en los precios de mercado, o tasas de mercado.

GI65F Una aseguradora podría ser capaz de entrar en acción para reducir el efecto de cambios en las condiciones de mercado. Por ejemplo, una aseguradora puede tener la discreción para cambiar valores de rescate o ganancias de vencimiento, o variar el importe o calendario de beneficios del asegurado que surgen de componentes de participación discrecionales. El párrafo 40(a) de la NIIF 7 no requiere que las entidades consideren el efecto potencial de acciones de gestión futuras que pueden compensar el efecto de los cambios revelados en la variable de riesgo relevante. Sin embargo, el párrafo 40(b) de la NIIF 7, requiere que una entidad revele los métodos y suposiciones utilizadas para preparar el análisis de sensibilidad. Para cumplir con este requerimiento, una aseguradora podría concluir que necesita revelar la magnitud de las acciones de gestión disponibles y su efecto en el análisis de sensibilidad.

GI65G Algunas aseguradoras gestionan la sensibilidad a las condiciones de mercado usando un método que difiere del método descrito en el párrafo 40(a) de la NIIF 7. Por ejemplo, algunas aseguradoras utilizan un análisis de la sensibilidad del valor implícito para cambios en el riesgo de mercado. El párrafo 39(d)(ii) de la NIIF 4 permite que una aseguradora utilice ese análisis de sensibilidad para cumplir el requerimiento del párrafo 40(a) de la NIIF 7. La NIIF 4 y la NIIF 7 requieren que una aseguradora proporcione el análisis de sensibilidad para todas las clases de instrumentos financieros y contratos de seguro, pero una aseguradora podría utilizar diferentes enfoques para diferentes clases. La NIIF 4 y la NIIF 7 especifican los siguientes enfoques:

- (a) el análisis de sensibilidad descrito en el párrafo 40(a) de la NIIF 7 para instrumentos financieros o contratos de seguro;
- (b) el método descrito en el párrafo 41 de la NIIF 7 para instrumentos financieros o contratos de seguro; o
- (c) el método permitido por el párrafo 39(d)(ii) de la NIIF 4 para contratos de seguro.

Exposiciones al riesgo de mercado procedente de derivados implícitos

GI66 El párrafo 39(e) de la NIIF requiere que una aseguradora revele información sobre exposiciones al riesgo de mercado procedente de derivados implícitos contenidos en un contrato de seguro anfitrión en el caso de que no esté obligada a medir, y no lo haga, el derivado implícito al valor razonable (por ejemplo, opciones de renta vitalicia garantizadas y compensaciones mínimas por fallecimiento garantizadas).

GI67 Un ejemplo de un contrato que contiene una opción de renta vitalicia garantizada es el de uno en el que el asegurado paga una prima fija mensualmente durante treinta años. Al vencimiento, el asegurado puede elegir entre (a) un pago único igual al valor acumulado de la inversión o (b) una renta vitalicia para toda la vida a una tasa garantizada al comienzo (es decir, cuando el contrato comienza). Para los asegurados que eligen recibir la renta vitalicia, la aseguradora podría sufrir una pérdida significativa si las tasas de interés se redujeran sustancialmente o si el asegurado vive

más que el promedio. La aseguradora se expone al riesgo de mercado y al riesgo de seguro significativo (riesgo de fallecimiento) y una transferencia del riesgo de seguro ocurre al comienzo, porque la aseguradora fijó el precio para el riesgo de mortalidad en esa fecha. Por lo tanto, el contrato es un contrato de seguro desde el comienzo. Además, la opción de renta vitalicia garantizada implícita cumple la definición de un contrato de seguro, y por lo tanto no se requiere la separación.

- GI68 Un ejemplo de un contrato que contiene compensaciones mínimas por fallecimiento garantizadas es aquél en que el asegurado paga una prima mensualmente durante 30 años. La mayoría de las primas se invierten en un fondo de inversión colectiva. El resto se utiliza para comprar cobertura de vida y para cubrir gastos. En el vencimiento o rescate, la aseguradora paga el valor de las participaciones del fondo de inversión colectiva en esa fecha. A la muerte antes del vencimiento final, la aseguradora paga la mayor de las siguientes cuantías (a) el valor unitario corriente y (b) un importe fijo. Este contrato podría verse como un contrato híbrido que comprende (a) una inversión en un fondo de inversión colectiva y (b) un contrato de seguro de vida implícito que paga una compensación por muerte igual al importe fijo menos el valor unitario corriente (pero no paga nada si el valor unitario corriente es mayor que el importe fijo).
- GI69 Ambos derivados implícitos cumplen la definición de un contrato de seguro si el riesgo de seguro es significativo. Sin embargo, en ambos casos el riesgo puede ser mucho más significativo que el riesgo de fallecimiento. Si las tasas de interés o los mercados de instrumentos de patrimonio caen sustancialmente, esas garantías serían favorables. Dada la naturaleza a largo plazo de las garantías y la magnitud de las exposiciones, una aseguradora podría afrontar pérdidas extremadamente grandes. Por lo tanto, una aseguradora podría poner un énfasis particular en las revelaciones de información sobre tales exposiciones.
- GI70 La información a revelar sobre tales exposiciones podría incluir:
- (a) El análisis de sensibilidad tratado anteriormente.
 - (b) Información sobre los niveles donde esas exposiciones comienzan a tener un efecto material en los flujos de efectivo de la aseguradora [párrafo GI64(b)].
 - (c) El valor razonable del derivado implícito, aunque ni la NIIF, ni la NIIF 7 requieren información a revelar de ese valor razonable.

Indicadores clave del rendimiento

- GI71 Algunas aseguradoras presentan información a revelar sobre qué consideran indicadores clave del rendimiento, tales como las tasas de interrupción y renovación, suma total asegurada, costo promedio por reclamación, número promedio de reclamaciones por contrato, volúmenes de nuevos negocios, ratio de reclamaciones, ratio de gastos y ratio combinado. La NIIF no requiere tales informaciones. Sin embargo, tales revelaciones de información podrían ser una manera útil para una aseguradora de explicar su rendimiento financiero durante el periodo y para dar una perspectiva interna de los riesgos que surgen de los contratos de seguro.

