

NORMA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA 4

Contratos de seguros

OBJETIVO

- 1 El objetivo de esta NIIF consiste en especificar la información financiera que debe ofrecer, sobre los *contratos de seguro*, la entidad emisora de dichos contratos (que en esta NIIF se denomina *aseguradora*), hasta que el Consejo complete la segunda fase de este proyecto sobre contratos de seguro. En particular, esta NIIF requiere:
 - a) realizar un conjunto de mejoras limitadas en la contabilización de los contratos de seguro por parte de las aseguradoras;
 - b) revelar información, en los estados financieros de la aseguradora, que identifique y explique los importes que se derivan de los contratos de seguro, a la vez que ayude a los usuarios de dichos estados a comprender el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros procedentes de esos contratos.

ALCANCE

- 2 La entidad aplicará esta NIIF a los:
 - a) contratos de seguro (incluyendo también los *contratos de reaseguro que acepte*) que emita y los contratos de reaseguro que ceda;
 - b) instrumentos financieros que emita con un *componente de participación discrecional* (véase el párrafo 35). La NIIF 7 *Instrumentos financieros: Información a revelar* requiere la revelación de información sobre los instrumentos financieros, incluyendo los instrumentos que contengan dicho componente.
- 3 Esta NIIF no aborda otros aspectos de la contabilización de las entidades aseguradoras, como la contabilización de los activos financieros que sean propiedad de entidades aseguradoras y pasivos financieros emitidos por aseguradoras (véanse la NIC 32 *Instrumentos financieros: Presentación*, la NIC 39 *Instrumentos financieros: Reconocimiento y valoración* y la NIIF 7), salvo por lo establecido en las disposiciones transitorias del párrafo 45.
- 4 La entidad no aplicará esta NIIF a:
 - a) las garantías de productos emitidas directamente por el fabricante, el mayorista o el minorista (véase la NIC 18 *Ingresos ordinarios* y la NIC 37 *Provisiones, pasivos contingentes y activos contingentes*);
 - b) los activos y los pasivos de los empleadores que se deriven de los planes de prestaciones definidas (véanse la NIC 19 *Retribuciones a los empleados* y la NIIF 2 *Pagos basados en acciones*), ni a las obligaciones de prestaciones por retiro de las que informan los planes de prestaciones definidas por retiro (véase la NIC 26 *Contabilización e información financiera sobre planes de prestaciones por retiro*);
 - c) los derechos contractuales y las obligaciones contractuales de tipo contingente, que dependan del uso futuro, o del derecho al uso, de una partida no financiera (por ejemplo de algunas cuotas por licencia, regalías, cuotas contingentes en arrendamientos y otras partidas similares), así como el valor residual garantizado para el arrendatario que esté implícito en un acuerdo de arrendamiento financiero (véanse la NIC 17 *Arrendamientos*, NIC 18 *Ingresos ordinarios* y la NIC 38 *Activos intangibles*);
 - d) los contratos de garantía financiera, a menos que el emisor haya manifestado previamente y de forma explícita que considera tales contratos como de seguro y que ha utilizado la contabilidad aplicable a los contratos de seguro, en cuyo caso podrá optar entre aplicar la NIC 32, la NIC 39 y la NIIF 7 o esta norma a dichos contratos de garantía financiera. El emisor puede decidirlo contrato por contrato, pero una vez adoptada la decisión será irrevocable;
 - e) las contrapartidas contingentes, a pagar o cobrar en una combinación de negocios (véase la NIIF 3 *Combinaciones de negocios*);
 - f) los *contratos de seguro directo* que posea la entidad (esto es, los contratos de seguro directo donde la entidad sea la *tomadora del seguro*). No obstante, el *cedente* aplicará esta NIIF a los contratos de reaseguro que ceda.
- 5 Para facilitar las referencias, esta NIIF denomina aseguradora a toda entidad que emita un contrato de seguro, con independencia de que dicha entidad se considere aseguradora a efectos legales o de supervisión.
- 6 Un contrato de reaseguro es un tipo de contrato de seguro. De acuerdo con ello, todas las referencias que se hacen a los contratos de seguro, en esta NIIF, son aplicables también a los contratos de reaseguro.

Derivados implícitos

- 7 La NIC 39 requiere que la entidad separe ciertos derivados implícitos de sus correspondientes contratos principales, y los mida por su *valor razonable*, contabilizando los cambios en los resultados del ejercicio. La NIC 39 será también aplicable a los derivados implícitos en un contrato de seguro, salvo que el derivado en cuestión sea en sí mismo un contrato de seguro.
- 8 Como excepción al requisito establecido en la NIC 39, la entidad aseguradora no precisará separar, ni valorar por su valor razonable, la opción que el tomador del seguro tenga para rescatar el contrato de seguro por una cantidad fija (o por un importe basado en una cantidad fija más un tipo de interés), incluso aunque el precio de ejercicio sea diferente del importe en libros del *pasivo derivado del contrato de seguro* principal. No obstante, el requisito de la NIC 39 será de aplicación a una opción de venta o a una opción para rescatar en efectivo, que estén implícitas en un contrato principal, siempre que el valor de rescate varíe en función del cambio en una variable financiera (como un precio o índice de precios referido a acciones o a materias primas cotizadas), o del cambio en una variable no financiera que no sea específico para una de las partes del contrato. Además, dicho requisito también será aplicable si la posibilidad del tomador de ejercitar la opción de venta o la opción para rescatar en efectivo se activa cuando ocurre un cambio en esa variable (por ejemplo, una opción de venta que puede ejercitarse si un determinado índice bursátil alcanza un valor prefijado).
- 9 El párrafo 8 será igualmente de aplicación a las opciones para rescatar un instrumento financiero que contenga un componente de participación discrecional.

Disociación de los componentes de depósito

- 10 Algunos contratos de seguro contienen tanto un componente de seguro como un *componente de depósito*. En algunos casos, la entidad aseguradora vendrá obligada o tendrá la facultad de *disociar* estos componentes:
- a) la disociación será obligatoria si se cumplen las siguientes condiciones:
 - i) la aseguradora puede valorar el componente de depósito (incluyendo las eventuales opciones de rescate implícitas) de forma separada (es decir, sin considerar el componente de seguro),
 - ii) las políticas contables de la aseguradora no requieren que reconozca todos los derechos y obligaciones derivados del componente de depósito;
 - b) la disociación estará permitida, pero sin ser obligatoria, si la aseguradora puede valorar por separado el componente de depósito, como se indica en la letra a), inciso i), anterior, pero sus políticas contables requieren que reconozca todos los derechos y obligaciones derivados del componente de depósito, con independencia de las bases que se utilicen para valorar esos derechos y obligaciones;
 - c) la disociación estará prohibida si la aseguradora no puede valorar por separado el componente de depósito, como se indica en la letra a), inciso i), anterior.
- 11 Se inserta a continuación un ejemplo donde las políticas contables de la entidad aseguradora no requieren que reconozca todas las obligaciones derivadas de un componente de depósito. Un cedente tiene derecho a recibir compensación por pérdidas por una entidad *reaseguradora*, pero el contrato le obliga a devolver la compensación en años futuros. Esta obligación se deriva de un componente de depósito. Si las políticas contables del cedente le permitieran reconocer la compensación como un ingreso, sin reconocer la obligación resultante, la disociación será obligatoria.
- 12 Para proceder a la disociación de un contrato, la entidad aseguradora:
- a) aplicará esta NIIF al componente de seguro;
 - b) aplicará la NIC 39 al componente de depósito.

RECONOCIMIENTO Y VALORACIÓN**Exención temporal del cumplimiento de otras NIIF**

- 13 En los párrafos 10 a 12 de la NIC 8 *Políticas contables, cambios en las estimaciones contables y errores* se especifican los criterios que la entidad utilizará para desarrollar una política contable cuando no exista ninguna NIIF que sea específicamente aplicable a una partida. No obstante, la presente NIIF exime a la entidad aseguradora de aplicar dichos criterios en sus políticas contables relativas a:
- a) los contratos de seguro que emita (incluyendo tanto los costes de adquisición como los activos intangibles relacionados con ellos, tales como los que se describen en los párrafos 31 y 32), y
 - b) los contratos de reaseguro que ceda.

- 14 No obstante, la presente NIIF no exime a la entidad aseguradora de cumplir con ciertas implicaciones de los criterios establecidos en los párrafos 10 a 12 de la NIC 8. Específicamente, la aseguradora:
- no reconocerá como pasivos las provisiones por siniestros ocurridos pero no declarados si dichos siniestros se derivan de contratos de seguro que no existen en la fecha de los estados financieros (tales como las provisiones para catástrofes o de estabilización);
 - llevará a cabo la *prueba de adecuación de los pasivos* que se describe en los párrafos 15 a 19;
 - eliminará un pasivo derivado de contrato de seguro (o una parte del mismo) de su balance cuando, y solo cuando, se extinga, es decir, cuando la obligación especificada en el contrato sea liquidada o cancelada, o bien expire su exigibilidad;
 - no compensará:
 - activos derivados de contrato de reaseguro* con los pasivos derivados de contrato de seguro que se relacionen con ellos, o
 - gastos o ingresos procedentes de contratos de reaseguro con los ingresos o gastos, respectivamente, de los contratos de seguro que se relacionen con ellos;
 - considerará si se ha deteriorado el valor de sus activos derivados de contrato de reaseguro (véase el párrafo 20).

Prueba de adecuación de los pasivos

- 15 La entidad aseguradora evaluará, en cada fecha de balance, la adecuación de los pasivos derivados de contratos de seguros que haya reconocido, utilizando las estimaciones más actuales de los flujos de efectivo futuros procedentes de sus contratos de seguro. Si la evaluación mostrase que el importe en libros de sus pasivos derivados de contratos de seguros (menos los costes de adquisición diferidos y los activos intangibles que se relacionen con ellos, tales como los que se analizan en los párrafos 31 y 32) no es adecuado, considerando los flujos de efectivo futuros estimados, el importe total de la diferencia que se haya producido se reconocerá en el resultado del ejercicio.
- 16 Si la entidad aseguradora aplica una prueba de adecuación de los pasivos que cumple los requisitos mínimos especificados, esta NIIF no impone requerimientos adicionales. Los citados requisitos mínimos serán los siguientes:
- la prueba considera las estimaciones actuales de todos los flujos de efectivo derivados de contratos, y de los flujos de efectivo relacionados con ellos como los costes de tramitación de los siniestros, así como los flujos de efectivo que procedan de las opciones y garantías implícitas,
 - si la prueba muestra que el pasivo es inadecuado, el importe total de la diferencia se reconocerá en el resultado del ejercicio.
- 17 Si las políticas contables seguidas por la entidad aseguradora no requiriesen la práctica de una prueba de adecuación de los pasivos que cumpla las condiciones mínimas del párrafo 16, dicha aseguradora:
- determinará el importe en libros de los pasivos por seguros ⁽¹⁾ que sean relevantes menos el importe en libros de:
 - los costes de adquisición diferidos que se relacionen con dichos pasivos, y
 - los activos intangibles relacionados, como los adquiridos en una combinación de negocios o una cesión de cartera (véase los párrafos 31 y 32). No obstante, los activos por reaseguro relacionados no se tomarán en consideración, puesto que la aseguradora los contabilizará por separado (véase el párrafo 20);
 - determinará si el importe descrito en a) es menor que el importe en libros que se requeriría en caso de que los pasivos derivados de contratos de seguros relevantes estuvieran dentro del alcance de la NIC 37. En caso de que así fuera, la aseguradora reconocerá la diferencia total en el resultado del ejercicio, y minorará el importe en libros de los costes de adquisición diferidos o activos intangibles relacionados, o bien aumentará el importe en libros de los pasivos derivados de contratos de seguros relevantes.
- 18 Si la prueba de adecuación de los pasivos de la entidad aseguradora cumpliera los requisitos mínimos del párrafo 16, se aplicará con el nivel de agregación especificado en esta prueba. Si, por el contrario, la prueba de adecuación de los pasivos no cumpliera dichos requisitos mínimos, la comparación descrita en el párrafo 17 se hará considerando una cartera de contratos que estén sujetos, genéricamente, a riesgos similares y sean gestionados conjuntamente como una cartera única.
- 19 El importe descrito en el párrafo 17, letra b) (esto es, el resultado de aplicar la NIC 37) reflejará los márgenes de inversión futuros (véanse los párrafos 27 a 29) si, y solo si, el importe descrito en el párrafo 17, letra a), también reflejase dichos márgenes.

⁽¹⁾ Los pasivos por seguros que sean relevantes (considerados junto a los costes de adquisición diferidos y los activos intangibles que se relacionen con ellos) son aquellos para los que las políticas contables de la entidad aseguradora no requieren una prueba de adecuación de los pasivos, que cumpla los requisitos mínimos del párrafo 16.

Deterioro del valor de los activos derivados de contratos de reaseguro

- 20 Si se ha deteriorado el valor de un activo derivado de contratos de reaseguro cedido, el cedente reducirá su importe en libros, y reconocerá una pérdida por el deterioro del valor en el resultado del ejercicio. Un activo derivado de contratos de reaseguro habrá deteriorado su valor si, y solo si:
- a) existe la evidencia objetiva, a consecuencia de un evento que haya ocurrido después del reconocimiento inicial del activo por reaseguro, de que el cedente puede no recibir todos los importes que se le adeuden en función de los términos del contrato, y
 - b) ese evento tenga un efecto que se puede valorar con fiabilidad sobre los importes que el cedente vaya a recibir de la entidad reaseguradora.

Cambios en las políticas contables

- 21 Los párrafos 22 a 30 se aplicarán tanto a los cambios realizados por una entidad aseguradora que ya aplique las NIIF, como a los que realice una aseguradora que esté adoptando por primera vez las NIIF.
- 22 Una entidad aseguradora puede cambiar sus políticas contables para los contratos de seguro si, y solo si, el cambio hiciese a los estados financieros más relevantes, pero no menos fiables, para las necesidades de toma de decisiones económicas de los usuarios, o bien más fiables, pero no menos relevantes para cubrir dichas necesidades. La aseguradora juzgará la relevancia y la fiabilidad según los criterios de la NIC 8.
- 23 Para justificar el cambio en sus políticas contables sobre contratos de seguro, la entidad aseguradora mostrará que el cambio acerca más sus estados financieros a los criterios de la NIC 8, si bien el cambio no precisa cumplir con todos esos criterios. Se discuten a continuación los siguientes temas específicos:
- a) tipos de interés actuales (párrafo 24);
 - b) continuidad de las prácticas existentes (párrafo 25);
 - c) prudencia (párrafo 26);
 - d) márgenes de inversión futuros (párrafos 27 a 29), y
 - e) contabilidad tácita (párrafo 30).

Tipos de interés actuales de mercado

- 24 Se permite, pero no se requiere, que la entidad aseguradora cambie sus políticas contables y recalculé los pasivos designados ⁽¹⁾ derivados de contratos de seguros, con el fin de reflejar los tipos de interés de mercado vigentes, reconociendo los cambios en dichos pasivos en el resultado del ejercicio. En ese momento, puede también introducir políticas contables que requieran de otras estimaciones e hipótesis actuales para los pasivos designados. La elección descrita en este párrafo permite a la aseguradora cambiar sus políticas contables, para los pasivos designados, sin tener que aplicar estas políticas de forma uniforme a todos los pasivos similares, como hubiera requerido la NIC 8. Si la aseguradora designase algunos pasivos para aplicar este tratamiento opcional, continuará aplicando los tipos de interés de mercado actuales (y, si es el caso, las otras estimaciones e hipótesis actuales) de forma uniforme a dichos pasivos en todos los ejercicios hasta que se extingan.

Continuidad de las prácticas existentes

- 25 La entidad aseguradora puede continuar con las prácticas que se enumeran a continuación, pero no puede introducir ninguna de ellas porque va en contra del párrafo 22:
- a) valorar los pasivos derivados de contratos de seguros sin proceder a descontar los importes;
 - b) valorar los derechos contractuales relativos a 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 por servicios similares. Es probable que, al inicio de esos derechos contractuales, su valor razonable sea igual a los costes de generación pagados por obtenerlos, salvo si las futuras comisiones de gestión de inversiones y los costes relacionados no están en línea con los comparables en el mercado;

⁽¹⁾ En este párrafo, los pasivos derivados de contratos de seguros comprenden también tanto los costes de adquisición diferidos como los activos intangibles que se relacionen con ellos, tal como se discute en los párrafos 31 y 32.

- c) utilizar políticas contables no uniformes para los contratos de seguro de las dependientes (así como, en su caso, para los costes de adquisición diferidos y los activos intangibles que se relacionen con dichos contratos), salvo lo permitido por el párrafo 24. Si esas políticas contables no fueran uniformes, la entidad aseguradora podrá cambiarlas, siempre que del cambio no resulten políticas contables más dispersas, y se satisfagan el resto de los requerimientos de esta NIIF.

Prudencia

- 26 La entidad aseguradora no tendrá que cambiar sus políticas contables para contratos de seguro con el fin de eliminar un exceso de prudencia. No obstante, si la aseguradora ya valora sus contratos de seguro con suficiente prudencia, no introducirá dosis adicionales de la misma.

Márgenes de inversión futuros

- 27 La entidad aseguradora no necesita cambiar sus políticas contables para contratos de seguros con el fin de eliminar márgenes de inversión futuros. No obstante, existe una presunción refutable de que los estados financieros de la aseguradora se volverán menos relevantes y menos fiables si se introduce una política contable que refleje márgenes de inversión futuros en la valoración de los contratos de seguro, salvo que dichos márgenes afecten a pagos contractuales. Los dos ejemplos siguientes ilustran políticas contables que reflejan esos márgenes:

- a) utilizar un tipo de descuento que refleje el rendimiento esperado de los activos de la aseguradora, o
- b) proyectar los rendimientos de esos activos según una tasa de rentabilidad estimada, descontando luego los rendimientos proyectados a un tipo diferente, e incluyendo el resultado en la valoración del pasivo.

- 28 Una entidad aseguradora puede obviar la presunción de refutabilidad descrita en el párrafo 27 si, y solo si, los demás componentes de un determinado cambio en las políticas contables aumentan la relevancia y fiabilidad de sus estados financieros, en una medida suficiente como para compensar las pérdidas de relevancia y fiabilidad que supone la inclusión de los márgenes de inversión futuros. Por ejemplo, puede suponerse que las políticas contables para contratos de seguros, en una determinada aseguradora, consisten en un conjunto de hipótesis excesivamente prudentes desde el comienzo y un tipo de descuento prescrito por el regulador, sin referencia directa a las condiciones de mercado. Además, la aseguradora ignora algunas opciones y garantías implícitas en los contratos. La entidad aseguradora podría conseguir unos estados financieros más relevantes y no menos fiables, cambiando a unos criterios de contabilización orientados de forma general al inversor, que sean ampliamente utilizados e impliquen:

- a) estimaciones e hipótesis actuales;
- b) un ajuste razonable (pero no excesivamente prudente) para reflejar el riesgo y la incertidumbre;
- c) valoraciones que reflejen tanto el valor intrínseco como el valor temporal de las opciones y garantías implícitas en los contratos, y
- d) un tipo de descuento de mercado actual, incluso si ese tipo de descuento refleja el rendimiento estimado de los activos de la entidad aseguradora.

- 29 En algunos procedimientos de valoración, el tipo de descuento se utiliza para determinar el valor actual de un margen de ganancia futuro. Este margen de ganancia se distribuye entonces entre los diferentes períodos mediante una fórmula. En los procedimientos citados, el tipo de descuento afecta solo indirectamente a la valoración del pasivo. En particular, la utilización de un tipo de descuento que sea menos apropiado tiene un efecto limitado o nulo sobre la valoración del pasivo al comienzo de la transacción. No obstante, en otros procedimientos, el tipo de descuento determina de forma directa la valoración del pasivo. En este último caso, debido a que la introducción de un tipo de descuento basado en los activos tiene un efecto más significativo, es muy improbable que la entidad aseguradora pueda obviar la presunción de refutabilidad del párrafo 27.

Contabilidad tácita

- 30 En algunos modelos contables, las pérdidas o ganancias realizadas de los activos de la entidad aseguradora tienen un efecto directo en la valoración de todas o algunas de las siguientes partidas: a) sus pasivos derivados de contratos de seguros, b) los costes de adquisición diferidos relacionados con ellos, y c) los activos intangibles relacionados también con ellos, según se describen estas partidas en los párrafos 31 y 32. Se permite, pero no se exige, a la entidad aseguradora que cambie sus políticas contables de forma que la pérdida o ganancia reconocida pero no realizada, en los activos, afecte a dichas valoraciones de la misma forma que la pérdida o ganancia realizada. El ajuste correspondiente en el pasivo derivado de contratos de seguros (o en los costes de adquisición diferidos o en los activos intangibles) se reconocerá en el patrimonio neto si, y solo si, las pérdidas o ganancias no realizadas se reconocen directamente en el patrimonio neto. Esta práctica se denomina en ocasiones «contabilización tácita».

Contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o en una cesión de cartera

- 31 Para cumplir con la NIIF, la entidad aseguradora, en la fecha de adquisición, medirá por su valor razonable los pasivos derivados de contratos de seguros asumidos, así como los *activos por seguro* que haya adquirido en la combinación de negocios. No obstante, se permite, pero no se obliga, a la entidad aseguradora a utilizar una forma de presentación desagregada, consistente en descomponer el valor razonable de los contratos de seguro adquiridos en dos componentes:
- un pasivo valorado de acuerdo con las políticas contables que la aseguradora utilice para los contratos de seguro que emita, y
 - un activo intangible, que representa la diferencia entre i) el valor razonable de los derechos y obligaciones contractuales derivadas de contratos de seguros asumidos y adquiridos, y ii) el importe descrito en a). La valoración posterior de este activo será uniforme con la valoración del pasivo derivado de contratos de seguros relacionado.
- 32 La entidad aseguradora que adquiera una cartera de contratos de seguro podrá utilizar la presentación desagregada descrita en el párrafo 31.
- 33 Los activos intangibles descritos en los párrafos 31 y 32 están excluidos del alcance de la NIC 36 *Deterioro del valor de los activos* y de la NIC 38. No obstante, la NIC 36 y la NIC 38 serán de aplicación a las listas de clientes y a las relaciones con los clientes que reflejen expectativas de contratos futuros, pero que no formen parte de los derechos ni de las obligaciones contractuales de seguros existentes en la fecha de la combinación de negocios o la cesión de cartera.

Componentes de participación discrecional*Componentes de participación discrecional en contratos de seguro*

- 34 Algunos contratos de seguro contienen un componente de participación discrecional, así como un *componente garantizado*. El emisor de dichos contratos:
- podrá, pero no se le exige, reconocer el elemento garantizado de forma separada del componente de participación discrecional. Si el emisor no los reconociera por separado, clasificará el contrato en su conjunto como un pasivo. Si el emisor los clasificase por separado, considerará el elemento garantizado como un pasivo;
 - clasificará, si reconociese el componente de participación discrecional por separado del elemento garantizado, el mismo como un pasivo o como un componente separado del patrimonio neto. En esta NIIF no se especifica cómo puede determinar el emisor si dicho componente es un pasivo o forma parte del patrimonio neto. El emisor podrá también desagregar este componente en partidas de pasivo y patrimonio neto, en cuyo caso utilizará una política contable uniforme con la desagregación efectuada. El emisor no clasificará este componente dentro de una categoría intermedia que no sea ni pasivo ni patrimonio neto;
 - podrá reconocer todas las primas recibidas como ingreso ordinario, sin separar ninguna parte de las mismas que esté relacionada con el componente de patrimonio neto. Los cambios correspondientes en el elemento garantizado y en la parte del componente de participación discrecional clasificada como pasivo, se reconocerán en el resultado del ejercicio. Si la totalidad o una parte del componente de participación discrecional se clasificasen como patrimonio neto, una porción de los citados resultados puede atribuirse a dicho componente (de la misma forma que una parte puede atribuirse a los intereses minoritarios). El emisor reconocerá la parte de resultados atribuible al componente de patrimonio neto de la participación discrecional, como una distribución de resultados, no como gasto o ingreso (véase la NIC 1 *Presentación de estados financieros*);
 - aplicará la NIC 39, si el contrato contiene un derivado implícito que esté dentro del alcance de la NIC 39, a ese derivado implícito;
 - continuará aplicando, en todos los extremos no tratados en los párrafos 14 a 20 y en el párrafo 34, letras a) a h), sus políticas contables actuales respecto a dichos contratos, a menos que cambie dichas políticas contables de manera que cumpla con lo establecido en los párrafos 21 a 30.

Componentes de participación discrecional en instrumentos financieros

- 35 Los requerimientos establecidos en el párrafo 34 también se aplicarán a los instrumentos financieros que contengan un componente de participación discrecional. Además:
- si el emisor clasificase la totalidad del componente de participación discrecional como un pasivo, aplicará la prueba de adecuación de los pasivos establecida en los párrafos 15 a 19 al contrato en su conjunto (esto es, tanto al elemento garantizado como al componente de participación discrecional). El emisor no necesitará determinar el importe que resultaría de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado;
 - si el emisor clasificase la totalidad o una parte de este componente como una partida separada de patrimonio neto, el pasivo reconocido por el contrato en su conjunto no será menor que el importe que resultaría de

aplicar la NIC 39 al elemento garantizado. Este importe incluirá el valor intrínseco de las eventuales opciones de rescate del contrato, pero no tendrá que incluir necesariamente su valor temporal si el párrafo 9 exime a la citada opción de ser medida por su valor razonable. El emisor no necesita revelar el importe que resultaría de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado, ni tampoco presentar este importe por separado. Además, el emisor no necesita determinar dicho importe si el pasivo total reconocido tiene un valor claramente mayor;

- c) aunque estos contratos son instrumentos financieros, el emisor puede seguir reconociendo las primas recibidas por los mismos como ingresos ordinarios, y reconocer como gastos los incrementos correspondientes del importe en libros del pasivo;
- d) aunque esos contratos sean instrumentos financieros, el emisor que aplique el contenido del párrafo 20, letra b), de la NIIF 7 a contratos con un componente de participación discrecional, revelará el importe total del gasto por intereses reconocido en el resultado del ejercicio, pero no será necesario que calcule dichos intereses aplicando el método del interés efectivo.

INFORMACIÓN A REVELAR

Explicación de los importes reconocidos

- 36 La entidad aseguradora revelará, en sus estados financieros, información que ayude a los usuarios de la misma a identificar y explicar los importes que procedan de sus contratos de seguro.
- 37 A fin de cumplir con lo establecido en el párrafo 36, la entidad aseguradora revelará la siguiente información:
 - a) sus políticas contables relativas a los contratos de seguro y a los activos, pasivos, gastos e ingresos que se relacionen con ellos;
 - b) los activos, pasivos, ingresos y gastos reconocidos (y, en caso de que presente el estado de flujos de efectivo por el método directo, los flujos de efectivo) que procedan de contratos de seguro. Además, si la aseguradora es también cedente de reaseguro, revelará:
 - i) las pérdidas y ganancias reconocidas en el resultado del ejercicio por reaseguro cedido, y
 - ii) si el cedente difiriese y amortizase pérdidas y ganancias procedentes de reaseguro cedido, la amortización del ejercicio, así como los importes que permanezcan sin amortizar al inicio y al final del mismo;
 - c) el procedimiento utilizado para determinar las hipótesis que tengan un mayor efecto sobre la valoración de los importes reconocidos mencionados en la letra b). Cuando sea posible, la entidad aseguradora dará también información cuantitativa respecto a dichas hipótesis;
 - d) el efecto de los cambios en las hipótesis utilizadas para valorar los activos derivados de contratos de seguros y los pasivos derivados de contratos de seguros, mostrando por separado el efecto de cada uno de los cambios que hayan tenido un efecto significativo en los estados financieros;
 - e) conciliaciones de los cambios en los pasivos derivados de contratos de seguros, en los activos derivados de contratos de reaseguro y, en su caso, en los costes de adquisición diferidos que se relacionen con los anteriores.

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

- 38 La entidad aseguradora revelará la información que permita a los usuarios de sus estados financieros, evaluar la naturaleza y el alcance de los riesgos que surjan de los contratos de seguro.
- 39 A fin de cumplir con lo establecido en el párrafo 38, la entidad aseguradora revelará la siguiente información:
 - a) sus objetivos, políticas y procesos para gestionar los riesgos que surjan de los contratos de seguro, así como los métodos utilizados en dicha gestión;
 - b) [eliminado]
 - c) información sobre el *riesgo de seguro* (tanto antes como después de reducir el mismo a través del reaseguro), incluyendo información referente a:
 - i) la sensibilidad al riesgo de seguro (véase el párrafo 39A),
 - ii) las concentraciones del riesgo de seguro, incluyendo una descripción de cómo determina la dirección dichas concentraciones, así como una descripción de las características compartidas que identifican cada concentración (por ejemplo, el tipo de evento asegurado, el área geográfica o la moneda),

- iii) los siniestros realmente producidos comparados con las estimaciones previas (esto es, la evolución de la siniestralidad). La información sobre la evolución de la siniestralidad se referirá al intervalo de tiempo desde que surgiera el primer siniestro para el que exista todavía incertidumbre respecto al importe y calendario de pagos de las prestaciones, sin que tenga que retrotraerse más allá de diez años. La aseguradora no tiene que revelar esta información para siniestros en los que la incertidumbre sobre la suma y calendario de los pagos de las prestaciones se resuelva, normalmente, en un año;
 - d) información respecto al riesgo de crédito, al riesgo de liquidez y al riesgo de mercado que sería obligatorio proporcionar, según los párrafos 31 a 42 de la NIIF 7, suponiendo que los contratos de seguro estuvieran dentro del alcance de esa norma. Sin embargo:
 - i) no es necesario que una aseguradora facilite el análisis de vencimientos requerido en el párrafo 39, letra a), de la NIIF 7 si revela, en su lugar, información acerca del calendario estimado de las salidas netas de efectivo procedentes de los pasivos por seguros reconocidos. Esta información puede tomar la forma de un análisis, según las fechas estimadas, de los importes reconocidos en el balance,
 - ii) si una aseguradora utilizase un método alternativo para gestionar la sensibilidad a las condiciones de mercado, como por ejemplo un análisis del valor implícito, podrá utilizar dicho análisis de sensibilidad para cumplir el requisito del párrafo 40, letra a), de la NIIF 7. Esta aseguradora revelará también la información requerida por el párrafo 41 de la NIIF 7;
 - e) información acerca de la exposición al riesgo de mercado procedente de derivados implícitos en un contrato de seguros que sea su contrato principal, en caso de que la aseguradora no esté obligada a medir por su valor razonable esos derivados implícitos, ni tampoco haya optado por hacerlo.
- 39A Para cumplir con lo dispuesto en el párrafo 39, letra c), inciso i), una aseguradora podrá optar por revelar el contenido de las letras a) o b) mediante:
- a) un análisis de sensibilidad que muestre cómo podría haberse visto afectado el resultado del ejercicio y el patrimonio neto debido a variaciones de la variable relevante de riesgo, cuya ocurrencia fuera razonablemente posible en la fecha del balance; los métodos e hipótesis utilizados al elaborar el análisis de sensibilidad, así como cualquier variación en estos métodos e hipótesis desde el ejercicio anterior. No obstante, si una aseguradora utilizara un método alternativo para gestionar la sensibilidad a las condiciones de mercado, como por ejemplo el análisis del valor implícito, podría cumplir este requisito revelando los detalles de este análisis de sensibilidad alternativo, así como la información requerida por el párrafo 41 de la NIIF 7;
 - b) información cualitativa acerca de la sensibilidad, e información sobre los plazos y condiciones de los contratos de seguro que tengan un efecto significativo sobre el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo de la aseguradora.

FECHA DE VIGENCIA Y TRANSICIÓN

- 40 Las disposiciones transitorias de los párrafos 41 a 45 se aplican tanto a una entidad que ya esté aplicando las NIIF, cuando aplique esta norma por primera vez, como a la que adopte por primera vez las NIIF (el adoptante por primera vez).
- 41 La entidad aplicará esta NIIF en los ejercicios anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2005. Se aconseja la aplicación anticipada. Si la entidad aplicase esta NIIF en un ejercicio anterior, informará de ello.
- 41A El documento denominado *Contratos de garantía financiera* (modificaciones a la NIC 39 y a la NIIF 4), emitido en agosto de 2005, modificó el párrafo 4, letra d), el párrafo B18, letra g), y el párrafo B19, letra f). La entidad aplicará dichas modificaciones para los ejercicios que comiencen a partir del 1 de enero de 2006. Se aconseja la aplicación anticipada. Si una entidad aplica las referidas modificaciones en un ejercicio anterior, informará de ello y aplicará, al mismo tiempo, las modificaciones correspondientes a la NIC 39 y la NIC 32 ⁽¹⁾.

Información a revelar

- 42 La entidad no necesita aplicar los requerimientos sobre información a revelar de esta NIIF a la información comparativa que se relacione con ejercicios anuales que hayan comenzado antes del 1 de enero de 2005, salvo para la información requerida por el párrafo 37, letras a) y b), sobre políticas contables, así como para los activos, pasivos, gastos e ingresos que hubiera reconocido (y los flujos de efectivo si utiliza el método directo).
- 43 Si fuera impracticable aplicar un requerimiento concreto de los párrafos 10 a 35 a la información comparativa relacionada con los ejercicios anuales cuyo inicio fuese anterior al 1 de enero de 2005, la entidad revelará este hecho. La aplicación de la prueba de adecuación de los pasivos (párrafos 15 a 19) a dicha información comparativa podría ser impracticable en algunas ocasiones, pero es altamente improbable que también lo sea la aplicación de los demás requisitos contenidos en los párrafos 10 a 35 a dicha información comparativa. En la NIC 8 se define el término «impracticable».

⁽¹⁾ Cuando una entidad aplique la NIIF 7, las referencias a la NIC 32 serán reemplazadas por referencias a la NIIF 7.

- 44 Al aplicar el párrafo 39, letra c), inciso iii), la entidad no precisa revelar información acerca de la evolución de la siniestralidad que haya tenido más allá de los cinco años anteriores del primer ejercicio en que aplique esta NIIF. Además si, al aplicar por primera vez esta NIIF, fuera impracticable preparar información sobre la evolución de la siniestralidad ocurrida antes del comienzo del primer ejercicio para el que la entidad presente información comparativa completa que cumpla con la norma, revelará este hecho.

Redesignación de activos financieros

- 45 Cuando una entidad aseguradora cambie sus políticas contables sobre pasivos derivados de contratos de seguros, podrá, aunque sin tener obligación de hacerlo, reclasificar la totalidad o una parte de sus activos financieros como contabilizados «al valor contable con los cambios en resultados». Esta reclasificación está permitida si la aseguradora cambia las políticas contables al aplicar por primera vez esta NIIF, y realiza a continuación el cambio de política permitido por el párrafo 22. La reclasificación es un cambio en las políticas contables, al que se aplica la NIC 8.

Apéndice A

Definiciones de términos

Este apéndice es parte integrante de la NIIF.

Activos derivados de contratos de seguros	Los derechos contractuales netos de la entidad aseguradora, que se derivan de un contrato de seguro.
Activos derivados de reaseguro cedido	Los derechos contractuales netos del cedente, en un contrato de reaseguro.
Aseguradora (entidad)	La parte que, en un contrato de seguro, tiene la obligación de compensar al tomador del seguro (para nosotros, el beneficiario) en caso de que ocurra el evento asegurado.
Cedente	El tomador de la póliza en un contrato de reaseguro.
Componente de depósito	Un componente contractual que no se contabiliza como un derivado, según la NIC 39, pero estaría dentro del alcance de la NIC 39 si fuera un instrumento separado.
Componente de participación discrecional	Un derecho contractual a recibir, como un suplemento de las prestaciones garantizadas, otras adicionales: <ul style="list-style-type: none"> a) que se prevé representen una porción significativa de las prestaciones contractuales totales; b) cuyo importe o fecha de aparición queda contractualmente a discreción del emisor, y c) que están basadas contractualmente en: <ul style="list-style-type: none"> i) el rendimiento de un conjunto específico de contratos o de un tipo específico de contrato, ii) rentabilidades de inversiones, que pueden ser realizadas, no realizadas o ambas, correspondientes a un conjunto específico de activos poseídos por el emisor, o iii) el resultado de la compañía, fondo u otra entidad emisora del contrato.
Contrato de garantía financiera	Un contrato donde se exige que el emisor efectúe pagos específicos para reembolsar al tenedor por la pérdida en la que incurre cuando un deudor específico incumpla su obligación de pago, de acuerdo con las condiciones, originales o modificadas, de un instrumento de deuda.
Contrato de reaseguro	Un contrato de seguro emitido por una entidad aseguradora (la reaseguradora), con el fin de compensar a otra aseguradora (el cedente) por las pérdidas derivadas de uno o más contratos emitidos por el cedente.
Contrato de seguro	Un contrato en el que una de las partes (la entidad aseguradora) acepta un riesgo de seguro significativo de la otra parte (el tomador de la póliza), acordando compensar al tomador si ocurre un evento futuro incierto (el evento asegurado) que afecta de forma adversa al tomador del seguro (véase el apéndice B que contiene directrices sobre esta definición).
Contrato de seguro directo	Todo contrato de seguro que no sea un contrato de reaseguro.

Disociar	Contabilizar los componentes de un contrato como si fueran contratos separados.
Elemento garantizado	Una obligación de pagar prestaciones garantizadas, incluida en un contrato que contiene un elemento de participación discrecional.
Evento asegurado	Un evento futuro incierto que está cubierto por un contrato de seguro y crea un riesgo de seguro.
Pasivo por seguros	Las obligaciones contractuales netas de la entidad aseguradora, que se derivan de un contrato de seguro.
Prestaciones garantizadas	Los pagos u otras prestaciones sobre los que el tomador de la póliza o el inversor tenga un derecho incondicional, que no esté sujeto a la discreción del emisor.
Prueba de adecuación del pasivo	Una evaluación de si el importe en libros de un pasivo derivado de contrato de seguros necesita ser incrementado (o bien disminuidos los importe en libros, relacionados con el pasivo, de los costes de adquisición diferidos o de los activos intangibles), a partir de una revisión de los flujos de efectivo futuros.
Reaseguradora (entidad)	La parte que, en un contrato de reaseguro, tiene la obligación de compensar al cedente en caso de que ocurra el evento asegurado.
Riesgo de seguro	Todo riesgo, distinto del riesgo financiero, transferido por el tomador de un contrato al emisor.
Riesgo financiero	El riesgo que representa un posible cambio futuro en una o más de las siguientes variables: un tipo de interés especificado, el precio de un instrumento financiero, el precio de una materia prima cotizada, un tipo de cambio, un índice de precios o de intereses, una clasificación o un índice crediticio u otra variable. Si se trata de una variable no financiera, es necesario que la misma no sea específica de una de las partes en el contrato.
Tomador del contrato	La parte del contrato de seguro que adquiere el derecho a ser compensado, en caso de producirse el evento asegurado.
Valor razonable	El importe por el cual podría ser intercambiado un activo o cancelado un pasivo, entre partes interesadas y debidamente informadas, en una transacción realizada en condiciones de independencia mutua.

Apéndice B

Definición de contrato de seguro

Este apéndice es parte integrante de la NIIF.

- B1 En este apéndice se ofrecen directrices sobre la definición de contrato de seguro dada en el apéndice A. Se abordan los temas siguientes:
- a) la expresión «evento futuro incierto» (párrafos B2 a B4);
 - b) pagos en especie (párrafos B5 a B7);
 - c) riesgo de seguro y otros riesgos (párrafos B8 a B17);
 - d) ejemplos de contratos de seguro (párrafos B18 a B21);
 - e) riesgo significativo de seguro (párrafos B22 a B28), y
 - f) cambios en el nivel de riesgo de seguro (párrafos B29 y B30).

Evento futuro incierto

- B2 La incertidumbre (o el riesgo) es la esencia de todo contrato de seguro. De acuerdo con ello, al menos uno de los siguientes factores tendrá que ser incierto al comienzo de un contrato de seguro:
- a) si se producirá o no el *evento asegurado*;

- b) cuándo se producirá, o
 - c) cuánto tendría que pagar la entidad aseguradora si se produjese.
- B3 En algunos contratos de seguro, el evento asegurado es el descubrimiento de una pérdida durante el período de duración del contrato, incluso si la pérdida en cuestión procediese de un evento ocurrido antes del inicio del contrato. En otros contratos de seguro, el evento asegurado debe tener lugar dentro del período de duración del contrato, incluso si la pérdida que resulte fuera descubierta después de la finalización del plazo del contrato.
- B4 Algunos contratos de seguro cubren eventos que ya han ocurrido, pero cuyos efectos financieros son todavía inciertos. Un ejemplo es un contrato de reaseguro que cubre a la entidad aseguradora directa contra la evolución desfavorable de la siniestralidad ya declarada por los tomadores de las pólizas. En estos contratos, el evento asegurado es el descubrimiento del coste final de dichas prestaciones.

Pagos en especie

- B5 Algunos contratos de seguro exigen o permiten que los pagos se realicen en especie. Por ejemplo, cuando la entidad aseguradora sustituye directamente un artículo robado, en lugar de reembolsar su importe al tomador de la póliza. Otro ejemplo se da cuando la aseguradora utiliza sus propios hospitales y personal médico para prestar servicios médicos cubiertos por los contratos.
- B6 Algunos contratos de servicio de cuota fija, en los que el grado de prestación del servicio depende de un evento incierto, cumplen la definición de contrato de seguro dada en esta NIIF, pero no están regulados como contratos de seguro en algunos países. Un ejemplo son los contratos de mantenimiento en los que el suministrador del servicio acuerda reparar un equipo específico si tiene averías. La cuota fija por el servicio está basada en el número de averías esperadas, pero existe incertidumbre acerca de si una máquina concreta dejará de funcionar. La avería del equipo afecta de forma adversa a su propietario, de forma que el contrato compensa al mismo (en especie, no en efectivo). Otro ejemplo es un contrato de asistencia para automóviles, en el cual el propietario acuerda, a cambio de una cuota fija anual, reparar el vehículo en la carretera o remolcarlo hasta el taller más cercano. Este último contrato cumple la definición de contrato de seguro, incluso en el caso de que el suministrador del servicio no lleve a cabo las reparaciones o no cargue con el coste de las partes sustituidas.
- B7 La aplicación de la presente NIIF a los contratos mencionados en el párrafo B6 se prevé que no sea más gravosa que la aplicación de las NIIF que se habrían de utilizar si los contratos estuvieran fuera del alcance de la presente norma:
- a) es improbable que se tengan pasivos importantes por averías o roturas ya ocurridas;
 - b) si se aplicase la NIC 18 *Ingresos ordinarios*, el prestador del servicio reconocería el ingreso ordinario a partir del grado de realización (así como de otros criterios específicos). Este procedimiento será también aceptable dentro de la presente NIIF, en la que se permite al suministrador del servicio: i) continuar con sus políticas contables actuales para esos contratos, salvo que ello implique prácticas prohibidas por el párrafo 14, y ii) mejorar sus políticas contables si así lo permiten los párrafos 22 a 30;
 - c) el prestador del servicio considerará si el coste de cumplir con su obligación contractual de prestarlo excede al importe del ingreso ordinario recibido por anticipado. Para hacer esto, aplicará la prueba de adecuación del pasivo descrita en los párrafos 15 a 19 de esta NIIF. Si esta norma no fuera de aplicación a dichos contratos, el suministrador del servicio aplicaría la NIC 37 para determinar si los contratos resultan onerosos para la entidad;
 - d) para esos contratos, es poco probable que los requerimientos de revelar información contenidas en esta NIIF añadan revelaciones significativas respecto a las que son obligatorias en otras NIIF.

Distinción entre riesgo de seguro y otros riesgos

- B8 En la definición de contrato de seguro se hace referencia al riesgo de seguro, el cual se define en esta NIIF como todo riesgo, distinto del *riesgo financiero*, transferido por el tomador de un contrato al emisor del mismo. Un contrato que exponga al emisor a un riesgo financiero, pero que no tenga un componente significativo de riesgo de seguro, no es un contrato de seguro.
- B9 En la definición de riesgo financiero del apéndice A, se incluye una lista de variables financieras y no financieras. La lista contiene variables no financieras que no son específicas para ninguna de las partes del contrato, tales como un índice de pérdidas causadas por terremotos en una región particular o un índice de temperaturas en una ciudad concreta. La lista excluye variables no financieras que son específicas para una de las partes, tal como la ocurrencia o

no de un incendio que dañe o destruya un activo de la misma. Además, el riesgo de variaciones en el valor razonable de un activo no financiero no será un riesgo de tipo financiero si el valor razonable refleja no solo cambios en los precios de mercado para dichos activos (una variable financiera), sino también el estado o condición de un activo no financiero específico perteneciente a una de las partes del contrato (una variable no financiera). Por ejemplo, si una garantía del valor residual de un automóvil específico expone al garante al riesgo de cambios en el estado físico del mismo, el riesgo será un riesgo de seguro, no un riesgo financiero.

- B10 Algunos contratos exponen al emisor a un riesgo financiero, además de a un riesgo de seguro significativo. Por ejemplo, muchos contratos de seguro de vida garantizan una tasa mínima de rentabilidad a los tomadores (lo cual crea riesgo financiero), y a la vez prometen una indemnización por fallecimiento que excede varias veces el saldo de la cuenta del tomador (lo que crea un riesgo de seguro en la modalidad de riesgo de fallecimiento). Estos contratos son contratos de seguro.
- B11 En algunos contratos, la ocurrencia del evento asegurado provoca el pago de un importe ligado a un índice de precios. Estos contratos serán contratos de seguro, siempre que el pago que dependa del evento asegurado pueda ser significativo. Por ejemplo, una renta vitalicia vinculada a un índice del coste de la vida transfiere riesgo de seguro, puesto que el pago es provocado por un suceso incierto, la supervivencia del receptor de la renta. La vinculación al índice de precios es un derivado implícito, pero también transfiere riesgo de seguro. Si la transferencia de riesgo resultante es significativa, el derivado implícito cumple la definición de contrato de seguro, en cuyo caso no será necesario separarlo y medirlo por su valor razonable (véase el párrafo 7 de esta NIIF).
- B12 La definición de riesgo de seguro hace referencia al riesgo que la entidad aseguradora acepta del tomador. En otras palabras, el riesgo de seguro es un riesgo preexistente, transferido del tomador del seguro a la aseguradora. Por ello, un nuevo riesgo creado por el contrato no podrá ser un riesgo de seguro.
- B13 La definición de contrato de seguro hace referencia a que un evento pueda afectar de forma adversa al tomador de la póliza. Esta definición no limita el pago, por parte de la entidad aseguradora, a un importe que tenga que ser igual al impacto financiero del evento adverso. Por ejemplo, la definición no excluye una indemnización del tipo «nuevo- por-viejo», en la que se paga al tomador del seguro un importe suficiente para permitir la reposición de un activo viejo dañado por un activo nuevo. De forma similar, la definición no limita el pago, en un contrato de seguro de vida temporal, a las pérdidas financieras sufridas por los dependientes del fallecido, ni impide el pago de importes predeterminados para cuantificar la pérdida causada por muerte o por un accidente.
- B14 Algunos contratos requieren un pago si ocurre un evento incierto especificado, pero no exigen que haya originado un efecto adverso al tomador como condición previa para dicho pago. Tal contrato no será un contrato de seguro, incluso si el tomador lo utilizase para reducir una exposición al riesgo subyacente. Por ejemplo, si el tomador utiliza un derivado para cubrir una variable subyacente no financiera, que está correlacionada con los flujos de efectivo de otro activo de la entidad, el derivado no será un contrato de seguro puesto que el pago no está condicionado a que el tomador se vea afectado adversamente por una reducción en los flujos de efectivo del otro activo. Por el contrario, la definición de contrato de seguro hace referencia a un evento incierto, tras el cual el efecto adverso sobre el tomador del seguro es una precondition contractual para el pago. Esta precondition contractual no obliga a la entidad aseguradora a investigar si el evento ha causado realmente un efecto adverso, pero le permite denegar el pago si no se cumple la condición de que el evento haya provocado dicho efecto adverso.
- B15 El riesgo de interrupción o persistencia (es decir, el riesgo de que la otra parte cancele el contrato antes o después del momento esperado por la entidad aseguradora al fijar el precio) no será un riesgo de seguro, puesto que el pago a la otra parte no depende de un evento futuro incierto que afecte de forma adversa a la misma. De forma similar, el riesgo de gasto (es decir, el riesgo de aumentos inesperados de los costes administrativos asociados con la gestión del contrato, que no tenga relación con costes asociados con los eventos asegurados) no será un riesgo de seguro, puesto que un aumento inesperado en los gastos no afecta de forma adversa a la contraparte del contrato.
- B16 Por tanto, un contrato que exponga a la entidad aseguradora a riesgos de interrupción, persistencia o gasto, no será un contrato de seguro, salvo que también exponga a la entidad aseguradora a un riesgo de seguro. No obstante, si el emisor de ese contrato redujese dicho riesgo utilizando un segundo contrato, para transferir parte de ese riesgo a un tercero, ese nuevo contrato expondrá a la otra parte a un riesgo de seguro.
- B17 Una entidad aseguradora podrá aceptar un riesgo significativo del tomador de un seguro solo si la aseguradora es una entidad distinta del tomador. En el caso de que la entidad aseguradora sea una mutua, la mutua acepta el riesgo procedente de cada tomador de la póliza y lo concentra. Aunque los tomadores de las pólizas asumen este riesgo concentrado de forma colectiva, en su condición de socios propietarios, la mutua también ha aceptado el riesgo, lo que constituye la esencia de un contrato de seguro.

Ejemplos de contratos de seguro

- B18 Los siguientes son ejemplos de contratos que cumplen las condiciones para ser contratos de seguro, siempre que la transferencia de riesgo de seguro resulte significativa:
- a) seguro contra el robo o los daños en la propiedad;
 - b) seguro de responsabilidad derivada de garantía de productos, responsabilidad profesional, responsabilidad civil o gastos de defensa jurídica;
 - c) seguro de vida y de decesos (aunque la muerte sea cierta, es incierto el momento de ocurrencia o, para algunos tipos de seguro de vida, si ocurre o no en el período cubierto por el seguro);
 - d) seguro de rentas vitalicias y pensiones (es decir, contratos que prevén indemnización por un evento futuro incierto —la supervivencia del que percibe las rentas o del pensionista— para ayudar al rentista o al pensionista a mantener un nivel de vida determinado, que podría verse en otro caso afectado adversamente por el hecho de su supervivencia);
 - e) discapacidad y asistencia sanitaria;
 - f) bonos de caución, bonos de fidelidad, bonos de rendimiento y bonos de aval para licitaciones (esto es, contratos que prevén indemnizaciones si la otra parte incumple un compromiso contractual, por ejemplo la obligación de construir un edificio);
 - g) seguro de crédito, que prevé la realización de pagos específicos para reembolsar al tomador por una pérdida en la que incurre porque un deudor específico incumple su obligación de pago en los plazos, originales o modificados, establecidos por un instrumento de deuda. Estos contratos pueden revestir diferentes formas legales, tales como la de un aval, algunos tipos de cartas de crédito, un contrato derivado de crédito para caso de impago o un contrato de seguro. No obstante, si bien estos contratos se ajustan a la definición de contrato de seguro, también se ajustan a la de contrato de garantía financiera de la NIC 39 y, por tanto, están dentro del alcance de la NIC 32 ⁽¹⁾ y la NIC 39, y fuera del de esta NIIF [véase el párrafo 4, letra d)]. Sin embargo, si el emisor de un contrato de garantía financiera hubiese manifestado previamente y de forma explícita que considera tales contratos como de seguro y hubiese aplicado la contabilidad de los contratos de seguro, podrá optar entre la aplicación de la NIC 32 ⁽¹⁾ y la NIC 39 o de esta norma a dichos contratos de garantía financiera;
 - h) garantías de productos. Las garantías de productos, emitidas por un tercero, que cubran los bienes vendidos por un fabricante, mayorista o minorista entran dentro del alcance de esta NIIF. No obstante, las garantías de productos emitidas directamente por el fabricante, mayorista o minorista no entran dentro de su alcance, ya que están cubiertas por la NIC 18 y la NIC 37;
 - i) seguros por vicios ocultos en los títulos de propiedad (es decir, seguros contra el descubrimiento de defectos en los títulos de propiedad de la tierra que no son aparentes cuando se suscribe el contrato de seguro). En este caso, el efecto asegurado es el descubrimiento de un defecto en el título, no el defecto en sí;
 - j) asistencia en viaje (es decir, indemnización, en efectivo o en especie al tomador de la póliza por las pérdidas sufridas durante un viaje). En los párrafos B6 y B7 se han analizado algunos contratos de este tipo;
 - k) bonos de catástrofe, en los que se prevén reducciones en los pagos del principal, de los intereses o de ambos en caso de que un evento adverso específico afecte al emisor del bono (salvo en el caso de que el evento específico no cree un riesgo de seguro que sea significativo, por ejemplo si se trata del cambio en un tipo de interés o de cambio de moneda extranjera);
 - l) permutas de seguro y otros contratos que establecen pagos basados en cambios climáticos, geológicos u otras variables de tipo físico que sean específicas para una de las partes del contrato;
 - m) contratos de reaseguro.
- B19 Los siguientes son ejemplos de contratos que no constituyen contratos de seguro:
- a) contratos de inversión, que tienen la forma legal de un contrato de seguro pero que no exponen a la entidad aseguradora a un riesgo de seguro significativo, por ejemplo los contratos de seguro de vida en que la aseguradora no soporta un riesgo de mortalidad significativo (estos contratos son instrumentos financieros distintos del seguro, o son contratos de servicios, véanse los párrafos B20 y B21);

⁽¹⁾ Cuando una entidad aplique la NIIF 7, las referencias a la NIC 32 serán reemplazadas por referencias a la NIIF 7.

- b) contratos que tienen la forma legal de un seguro, pero transmiten todo el riesgo significativo de seguro al tomador, mediante mecanismos, que son directamente ejecutables y no prevén posibilidad de cancelación, por los que se ajustan los pagos futuros del tomador como resultado directo de las pérdidas aseguradas, por ejemplo algunos contratos de reaseguro financiero o ciertos contratos sobre colectivos (estos contratos son instrumentos financieros distintos del seguro, o son contratos de servicios, véanse los párrafos B20 y B21);
 - c) autoseguro, en otras palabras, la retención de un riesgo que podría haber estado cubierto por un seguro (en este caso no hay contrato de seguro porque no existe un acuerdo con otra parte);
 - d) contratos (como los de apuestas) que obligan a realizar pagos si ocurre un evento futuro incierto, pero no requieren, como precondition contractual, que el evento afecte de forma adversa al tenedor. No obstante, esto no impide la estipulación de un desembolso predeterminado con el fin de cuantificar la pérdida causada por eventos tales como la muerte o un accidente (véase también el párrafo B13);
 - e) derivados que exponen a una de las partes a un riesgo financiero, pero no a un riesgo de seguro, porque obligan a la misma a realizar pagos basados exclusivamente en los cambios experimentados por una o más variables como las siguientes: un tipo de interés específico, el precio de un instrumento financiero determinado, el precio de una materia prima concreta, el tipo de cambio de una divisa particular, un índice de precios o de tipos de interés específico, una calificación crediticia o un índice crediticio determinado, o bien otra variable similar, suponiendo, en el caso de las variables no financieras, que no se trate de una variable específica para una de las partes del contrato (véase la NIC 39);
 - f) una garantía relacionada con un crédito (o bien una carta de crédito, un contrato de derivado de crédito para caso de impago o un contrato de seguro de crédito) que obligue a realizar pagos aunque el tenedor no haya incurrido en pérdidas a consecuencia de que el deudor no haya efectuado los pagos al vencimiento (véase la NIC 39);
 - g) contratos que requieren pagos basados en variables climáticas, geológicas u otras magnitudes físicas que no son específicas para una de las partes del contrato (denominados comúnmente derivados climáticos);
 - h) bonos de catástrofe, en los que se prevean reducciones en los pagos del principal, de los intereses o de ambos, basadas en variables climáticas, geológicas u otras magnitudes físicas que no son específicas para una de las partes del contrato.
- B20 Si los contratos descritos en el párrafo B19 crean activos financieros y pasivos financieros, están dentro del alcance de la NIC 39. Entre otras cosas, esto significa que las partes del contrato utilizan lo que en ocasiones se denomina contabilidad de depósitos, que implica lo siguiente:
- a) una de las partes reconoce la contrapartida recibida como un pasivo financiero, en lugar de como un ingreso ordinario;
 - b) la otra parte reconoce la contrapartida recibida como un activo financiero, en lugar de como un gasto.
- B21 Si los contratos descritos en el párrafo B19 no crean activos financieros y pasivos financieros, se aplicará la NIC 18. Según la NIC 18, los ingresos ordinarios asociados con una transacción que implica la prestación de servicios se reconocerán en función del estado de realización de dicho contrato, siempre que el resultado del mismo pueda ser estimado de forma fiable.

Riesgo significativo de seguro

- B22 Un contrato será de seguro solo si transfiere un riesgo significativo de seguro. En los párrafos B8 a B21 se ha analizado el riesgo de seguro. En los párrafos que siguen se analiza la evaluación de si ese riesgo de seguro es significativo.
- B23 El riesgo de seguro será significativo si, y solo si, un evento asegurado podría hacer pagar a la entidad aseguradora prestaciones adicionales significativas en cualquier escenario, excluyendo los escenarios que no tienen carácter comercial (es decir, que no tienen un efecto perceptible sobre los aspectos económicos de la transacción). El que las prestaciones adicionales significativas se puedan producir en escenarios que tienen carácter comercial, implica que la condición de la frase anterior podría cumplirse incluso si el evento asegurado fuera extremadamente improbable, o incluso si el valor actual esperado (esto es, ponderado en función de la probabilidad) de los flujos de efectivo contingentes fuera una pequeña proporción del valor actual esperado de todos los flujos de efectivo contractuales restantes.
- B24 Las prestaciones adicionales descritas en el párrafo B23 se refieren a importes que exceden a los que se habrían de pagar si no ocurriese el evento asegurado (excluyendo los escenarios que no tengan carácter comercial). Entre estos importes adicionales se incluyen los costes de tramitación de los siniestros y de evaluación de los mismos, pero se excluyen:
- a) la pérdida de capacidad para cobrar al tomador del seguro por servicios futuros. Por ejemplo, en un contrato de seguro de vida vinculado a inversiones, la muerte del tomador del seguro implica que la entidad aseguradora no pueda prestar ya servicios de gestión de inversiones y cobrar una comisión por hacerlo. No

obstante, esta pérdida económica para la aseguradora no refleja ningún riesgo de seguro, de la misma forma que el gestor de un fondo de inversión no corre con ningún riesgo de seguro en relación con la posible muerte del cliente. Por tanto, la pérdida potencial de comisiones futuras por gestión de inversiones, no será relevante al evaluar cuánto riesgo de seguro se ha transferido mediante el contrato;

- b) la renuncia, en caso de muerte, de los cargos que se hubieran practicado por cancelación o rescate de la póliza. Puesto que el contrato ha hecho nacer esos cargos, la renuncia a practicar los mismos no compensa al tomador del seguro de un riesgo preexistente. Por tanto, no son relevantes al evaluar cuánto riesgo de seguro ha sido transferido mediante el contrato;
 - c) un pago, condicionado a un evento, que no cause una pérdida significativa al tomador de la póliza. Por ejemplo, considérese un contrato que obliga a la entidad aseguradora a pagar un millón de unidades monetarias si un activo sufre un daño físico, que cause al tomador una pérdida económica insignificante por valor de una unidad monetaria. En ese contrato, el tomador transfiere a la aseguradora un riesgo insignificante de pérdida de una unidad monetaria. Al mismo tiempo, el contrato crea un riesgo, que no es de seguro, consistente en que el emisor debe pagar 999 999 unidades monetarias si ocurre el evento especificado. Puesto que el emisor no acepta un riesgo significativo procedente del tomador, este contrato no será de seguro;
 - d) posibles recobros vía reaseguro. La entidad aseguradora contabilizará las mismas de forma separada.
- B25 La entidad aseguradora evaluará el carácter significativo del riesgo de seguro contrato por contrato, y no por referencia a la importancia relativa con relación a los estados financieros ⁽¹⁾. De esta forma, el riesgo de seguro podría ser significativo incluso si hubiera una probabilidad mínima de pérdidas materiales para toda la cartera que comprenda un tipo de contratos. Esta evaluación, realizada contrato por contrato hace más fácil la clasificación de un contrato como de seguro. No obstante, si se sabe que dentro de una cartera que comprenda un tipo de contratos pequeños y relativamente homogéneos, todos ellos transfieren riesgo de seguro, la aseguradora no necesitará examinar cada contrato, dentro de dicha cartera, para acabar identificando un número reducido de ellos que no sean derivados y transfieran un riesgo de seguro insignificante.
- B26 De los párrafos B23 a B25 se deduce que, si un contrato contiene una prestación por fallecimiento que excede al importe a pagar en caso de supervivencia, el contrato será un contrato de seguro salvo que la prestación adicional en caso de muerte sea insignificante (juzgada por referencia al contrato en sí, no a toda la cartera que comprenda ese tipo de contratos). Como se ha señalado en el párrafo B24, letra b), la renuncia de los cargos por cancelación o rescate en caso de producirse la muerte del tomador, no se incluirá en la evaluación si dicha renuncia no compensa al tomador del seguro por un riesgo preexistente. De forma similar, un contrato de rentas donde se pagan sumas regulares para el resto de la vida del tomador del seguro será un contrato de seguro, a no ser que el total de estos pagos vitalicios sea insignificante.
- B27 El párrafo B23 hace referencia a prestaciones adicionales. Dichas prestaciones adicionales podrían incluir la obligación de pagar antes las prestaciones si el evento asegurado ocurriese anticipadamente, sin que por ello se ajustara el pago para tener en cuenta el valor del dinero en el tiempo. Un ejemplo es un seguro de vida completa por un importe fijo (en otras palabras, un seguro que prevé una prestación fija por muerte, con independencia de cuando se produzca el deceso del tomador de la póliza, y tiene una cobertura ilimitada en el tiempo). La muerte del tomador es un hecho cierto, pero la fecha de la misma es incierta. La entidad aseguradora sufrirá una pérdida en aquellos contratos en que el tomador muera anticipadamente, incluso si no hubiera una pérdida general en la cartera correspondiente a este tipo de contratos.
- B28 Si se disocian, en un contrato de seguro, el componente de depósito y el componente de seguro, el carácter significativo del riesgo de seguro transferido se evaluará únicamente con referencia al componente de seguro. El carácter significativo del riesgo de seguro transferido por un derivado implícito se evaluará únicamente con referencia a ese derivado implícito.

Cambios en el nivel de riesgo de seguro

- B29 Algunos contratos no transfieren, en su momento inicial, ningún riesgo de seguro a la entidad aseguradora, si bien lo transferirán en un momento posterior. Por ejemplo, considérese un contrato que prevea un rendimiento de inversión determinado, e incluya una opción para el tomador del seguro que le permita, al vencimiento, utilizar los ingresos procedentes de dicha inversión para comprar una renta vitalicia, a los precios que habitualmente cargue la aseguradora a otros rentistas en el momento en que el tomador ejercite la opción. Este contrato no transfiere riesgo de seguro a la aseguradora hasta que sea ejercitada la opción, puesto que la aseguradora es libre de poner precio a la renta vitalicia con un criterio que refleje el riesgo de seguro que se le va a transferir en esa fecha. No obstante, si el contrato especificase los precios de la renta vitalicia (o los criterios para establecer los mismos), transferiría el riesgo de seguro desde su comienzo.
- B30 Un contrato que cumpla las condiciones para ser calificado como contrato de seguro, continuará siéndolo hasta que todos los derechos y obligaciones que establezca sean extinguidos o venzan.

⁽¹⁾ Para este propósito, los contratos celebrados simultáneamente con una sola contraparte (o contratos que serían en otro caso interdependientes) constituyen un contrato único.