

Norma Internacional de Información Financiera 4

Contratos de Seguro

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 su 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 que identifique y explique los importes de los contratos de seguro en los estados financieros de la aseguradora, y que ayude a los usuarios de dichos estados a comprender el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros procedentes de dichos contratos.

Alcance

- 2 Una entidad aplicará esta NIIF a los:
 - (a) Contratos de seguro (incluyendo también los *contratos de reaseguro*) que emita y a los contratos de reaseguro de los que sea tenedora.
 - (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 esta característica.
- 3 Esta NIIF no aborda otros aspectos contables de las aseguradoras, como la contabilización de los activos financieros que sean propiedad de entidades aseguradoras y de los pasivos financieros emitidos por aseguradoras (véanse la NIC 32 *Instrumentos Financieros: Presentación*, la NIC 39 *Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición*, la NIIF 7 y la NIIF 9 *Instrumentos Financieros*), salvo por lo establecido en las disposiciones transitorias del párrafo 45.
- 4 Una 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 de Actividades Ordinarias* 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 beneficios definidos (véanse la NIC 19 *Beneficios a los Empleados* y la NIIF 2 *Pagos Basados en Acciones*), ni a las obligaciones de beneficios por retiro reportadas que proceden de los planes de beneficios definidos (véase la NIC 26 *Contabilización e Información Financiera sobre Planes de Prestaciones por Retiro*).
 - (c) Los derechos contractuales o 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, pagos contingentes en arrendamientos y otras partidas similares), así como el valor residual garantizado para el arrendatario que se incluye en un contrato de arrendamiento financiero (véanse la NIC 17 *Arrendamientos*, NIC 18 *Ingresos de Actividades Ordinarias* y la NIC 38 *Activos Intangibles*).
 - (d) Los contratos de garantía financiera, a menos que el emisor haya manifestado previa y explícitamente que considera a tales contratos como de seguro y que ha utilizado la contabilidad aplicable a los contratos de seguro, en cuyo caso el emisor podrá optar entre aplicar la NIC 32, la NIC 39 y la NIIF 7 o esta NIIF a dichos contratos de garantía financiera. El emisor podrá efectuar la elección contrato por contrato, pero la elección que haga para cada contrato será irrevocable.
 - (e) La contraprestación contingente, a pagar o cobrar en una combinación de negocios (véase la NIIF 3 *Combinaciones de Negocios*).
 - (f) Los *contratos de seguro directo* que la entidad tiene (los contratos de seguro directo donde la entidad es la *tenedora del seguro*). No obstante, el *cedente* aplicará esta NIIF a los contratos de reaseguro de los que sea tenedor.
- 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 anfitriones, y los mida por su valor razonable, contabilizando en resultados los cambios en dicho valor. 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 requerimiento establecido en la NIC 39, la aseguradora no precisará separar, ni medir por su valor razonable, la opción que el tenedor del seguro tenga para rescatar el contrato de seguro por una cantidad fija (o por un importe basado en una cantidad fija más una tasa de interés), incluso aunque el precio de ejercicio sea diferente del importe en libros del *pasivo por*

contratos de seguro del contrato anfitrión. No obstante, el requerimiento 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 de seguro, siempre que el valor de rescate varíe en función del cambio en una variable financiera (como un precio o índice de precios de acciones o materias primas cotizadas), o del cambio en una variable no financiera que no sea específico para una de las partes del contrato. Además, dicho requerimiento también será aplicable si la posibilidad del tenedor de ejercitarse 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 aseguradora estará obligada o tendrá la facultad de *disociar* estos componentes:

- (a) La disociación será obligatoria si se cumplen las siguientes condiciones:
 - (i) La aseguradora puede medir el componente de depósito (incluyendo las 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 causados por el componente de depósito.
- (b) La disociación estará permitida, pero sin ser obligatoria, si la aseguradora puede medir por separado el componente de depósito, como se indica en el apartado (a)(i) anterior, pero sus políticas contables requieren que reconozca todos los derechos y obligaciones causados por el componente de depósito, con independencia de las bases que se utilicen para medir esos derechos y obligaciones.
- (c) La disociación estará prohibida si la aseguradora no puede medir por separado el componente de depósito, como se indica en el apartado (a)(i).

11 Se inserta a continuación un ejemplo donde las políticas contables de la aseguradora no requieren que reconozca todas las obligaciones causadas por un componente de depósito. Un cedente tiene derecho a recibir de una *reaseguradora* compensación por pérdidas, pero el contrato le obliga a devolver la compensación en años futuros. Esta obligación es causada por 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 aseguradora:
- (a) aplicará esta NIIF al componente de seguro.
 - (b) aplicará la NIC 39 al componente de depósito.

Reconocimiento y medición

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 aseguradora de aplicar dichos criterios en sus políticas contables relativas a:

- (a) los contratos de seguro que emita (incluyendo tanto los costos 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 de los que sea tenedora.

14 No obstante, la presente NIIF no exime a la aseguradora de cumplir con ciertas implicaciones de los criterios establecidos en los párrafos 10 a 12 de la NIC 8. Específicamente, la aseguradora:

- (a) No reconocerá como un pasivo las provisiones por reclamaciones futuras cuando estas se originen en contratos de seguro inexistentes al final del periodo sobre el que se informa (tales como las provisiones por catástrofes o de estabilización).
- (b) Llevará a cabo la *prueba de adecuación de los pasivos* que se describe en los párrafos 15 a 19.
- (c) Eliminará un pasivo por contrato de seguro (o una parte del mismo) de su estado de situación financiera cuando, y sólo cuando, se extinga—es decir, cuando la obligación especificada en el contrato sea liquidada o cancelada, o haya caducado.
- (d) No compensará:
 - (i) *activos por contratos de reaseguro* con los pasivos por seguro conexos; o
 - (ii) gastos o ingresos de contratos de reaseguro con los ingresos o gastos, respectivamente, de los contratos de seguro conexos.
- (e) Considerará si se han deteriorado sus activos por reaseguros (véase el párrafo 20).

Prueba de adecuación de los pasivos

- 15 Una aseguradora evaluará, al final del periodo sobre el que se informa, la adecuación de los pasivos por seguros que haya reconocido, utilizando las estimaciones 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 por contratos de seguro (menos los costos de adquisición diferidos y los activos intangibles conexos, 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 deficiencia se reconocerá en resultados.
- 16 Si la 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:
- (a) La prueba considera las estimaciones actuales de todos los flujos de efectivo contractuales, y de los flujos de efectivo conexos, tales como los costos de tramitación de las reclamaciones, así como los flujos de efectivo que procedan de las opciones y garantías implícitas.
 - (b) Si la prueba muestra que el pasivo es inadecuado, el importe total de la diferencia se reconocerá en el resultado del periodo.
- 17 Si las políticas contables seguidas por la aseguradora no requieren la práctica de una prueba de adecuación de los pasivos que cumpla las condiciones mínimas del párrafo 16, dicha aseguradora:
- (a) Determinará el importe en libros de los pasivos por seguros* que sean relevantes menos el importe en libros de:
 - (i) Los costos de adquisición conexos que se han diferido; y
 - (ii) los activos intangibles conexos, como por ejemplo los adquiridos en una combinación de negocios o una transferencia de cartera (véase los párrafos 31 y 32). No obstante, los activos por reaseguro conexos no se tomarán en consideración, puesto que la aseguradora los contabilizará por separado (véase el párrafo 20).
 - (b) Determinará si el importe descrito en (a) es menor que el importe en libros que se requeriría en caso de que los pasivos por contratos de seguro 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 periodo, y minorará el importe en libros de los costos de adquisición conexos que se han diferido o los activos intangibles conexos, o aumentará el importe en libros de los pasivos por contratos de seguro relevantes.
- 18 Si la prueba de adecuación de los pasivos de la 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 el nivel de agregación de 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 apartado (b) del párrafo 17 (esto es, el resultado de aplicar la NIC 37) reflejará los márgenes de inversión futuros (véanse los párrafos 27 a 29) si, y sólo si, el importe descrito en el apartado (a) del párrafo 17 también reflejase dichos márgenes.

Deterioro de activos por contratos de reaseguro

- 20 Si se ha deteriorado un activo por contrato de reaseguro cedido, el cedente reducirá su importe en libros, y reconocerá en resultados una pérdida por deterioro. Un activo por reaseguro tiene deterioro sí, y sólo si:
- (a) Existe 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 medir 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 sólo 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 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) tasas de interés actuales (párrafo 24);

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

- (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).

Tasas de interés actuales de mercado

24 Se permite, pero no se requiere, que la aseguradora cambie sus políticas contables y recalcule los pasivos designados* causados por contratos de seguro, con el fin de reflejar las tasas de interés de mercado vigentes, reconociendo en resultados los cambios en dichos pasivos. 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 una aseguradora designase algunos pasivos para aplicar este tratamiento opcional, continuará aplicando las tasas 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 períodos hasta que se extingan.

Continuidad de las prácticas existentes

25 La aseguradora puede continuar con las prácticas que se enumeran a continuación, pero introducir de nuevo de cualquiera de ellas va en contra del párrafo 22:

- (a) Medir los pasivos por seguro sin proceder a descontar los importes.
- (b) Medir 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 costos pagados por originarlos, salvo si las futuras comisiones por gestión de inversiones y los costos conexos no están en línea con los comparables en el mercado.
- (c) Utilizar políticas contables no uniformes para los contratos de seguro (así como para los costos de adquisición diferidos y los activos intangibles conexos) de las subsidiarias, salvo lo permitido por el párrafo 24. Si esas políticas contables no fueran uniformes, la 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 aseguradora no necesita cambiar sus políticas contables para los contratos de seguro, con el fin de eliminar la prudencia excesiva. No obstante, si la aseguradora ya valora sus contratos de seguro con suficiente prudencia, no deberá introducir aún más prudencia.

Márgenes de inversión futuros

27 La aseguradora no necesita cambiar sus políticas contables para contratos de seguro con el fin de eliminar márgenes de inversión futuros. No obstante, existe una presunción refutable de que los estados financieros de la aseguradora se volverían menos relevantes y menos fiables si se introdujese una política contable que reflejase márgenes de inversión futuros en la medición 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 a un tipo diferente los rendimientos proyectados, e incluyendo el resultado en la medición del pasivo.

28 Una aseguradora puede obviar la presunción refutable descrita en el párrafo 27 si, y sólo 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 de una aseguradora para contratos de seguro comprenden un conjunto de suposiciones excesivamente prudentes establecidas desde el comienzo, un tipo de descuento prescrito por el regulador sin referencia directa a las condiciones del mercado, y no consideran algunas opciones y garantías implícitas en los contratos. La aseguradora podría elaborar unos estados financieros más relevantes y no menos fiables cambiando a una contabilidad orientada al inversor, que sea ampliamente utilizada e implique:

- (a) estimaciones y suposiciones actuales;
- (b) un ajuste razonable (pero no excesivamente prudente) para reflejar el riesgo y la incertidumbre;
- (c) mediciones que reflejen tanto el valor intrínseco como el valor temporal de las opciones y garantías implícitas en los contratos; y

* En este párrafo, los pasivos por contratos de seguro comprenden tanto los costos de adquisición diferidos como los activos intangibles conexos, tal como se discute en los párrafos 31 y 32.

- (d) un tipo de descuento de mercado actual, incluso si ese tipo de descuento refleja el rendimiento estimado de los activos de la aseguradora.

29 En algunos procedimientos de medición, se utiliza el tipo de descuento para determinar el valor presente 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 sólo indirectamente a la medición del pasivo. En particular, el empleo de un tipo de descuento que sea menos apropiado tiene un efecto limitado o nulo sobre la medición del pasivo al comienzo. No obstante, en otros procedimientos, el tipo de descuento determina de forma directa la medición 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 aseguradora pueda obviar la presunción refutable del párrafo 27.

Contabilidad tácita

30 En algunos modelos contables, las pérdidas o ganancias realizadas de los activos de la aseguradora tienen un efecto directo en la medición de todas o algunas de las siguientes partidas: (a) sus pasivos por contratos de seguro, (b) los costos de adquisición diferidos conexos y (c) los activos intangibles también conexos, según se describen estas partidas en los párrafos 31 y 32. Se permite, pero no se requiere, a la aseguradora, cambiar sus políticas contables de forma que la pérdida o ganancia reconocida pero no realizada, en los activos, afecte a dichas mediciones de la misma forma que la pérdida o ganancia realizada. El ajuste correspondiente en el pasivo por contratos de seguro (o en los costos de adquisición diferidos o en los activos intangibles) se reconocerá en otro resultado integral si, y sólo si, las ganancias o pérdidas no realizadas se reconocen en otro resultado integral. Esta práctica se denomina en ocasiones “contabilización tácita”.

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

31 Para cumplir con la NIIF 3, la aseguradora, en la fecha de adquisición, medirá por su valor razonable los pasivos derivados de contratos de seguro 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 aseguradora a utilizar una presentación desagregada, que separe en dos componentes al 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). La medición posterior de este activo será uniforme con la medición del pasivo por contratos de seguro conexo.

32 La 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 transferencia 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:

- (a) Podrá, aunque no estará obligado a, 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.
- (b) Clasificará, si reconociese el componente de participación discrecional por separado del elemento garantizado, al mismo como un pasivo o como un componente separado del patrimonio. En esta NIIF no se especifica cómo puede determinar el emisor si dicho componente es un pasivo o forma parte del patrimonio. El emisor podrá también desagregar este componente en partidas de pasivo y patrimonio, 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.
- (c) Podrá reconocer todas las primas recibidas como ingreso de actividades ordinarias, sin separar ninguna parte de las mismas que esté relacionada con el componente de patrimonio. 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 periodo. Si la totalidad o una parte del componente de participación discrecional se clasificasen como patrimonio, una porción de los citados resultados puede atribuirse a dicho componente (de la misma forma que una parte puede atribuirse a las participaciones no controladoras). El emisor reconocerá la parte de resultados atribuible al componente de patrimonio de la participación discrecional, como una distribución de resultados, no como gasto o ingreso (véase la NIC 1 *Presentación de Estados Financieros*).
- (d) Aplicará la NIC 39, si el contrato contiene un derivado implícito que esté dentro del alcance de la NIC 39, a ese derivado implícito.

- (e) Continuará aplicando, en todos los aspectos no tratados en los párrafos 14 a 20 y en los apartados (a) hasta (d) del párrafo 34, 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:

- (a) 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.
- (b) Si el emisor clasificase la totalidad o una parte de este componente como una partida separada de patrimonio, 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 una opción 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 de actividades ordinarias, y reconocer como gastos los incrementos correspondientes del importe en libros del pasivo.
- (d) Aunque estos contratos son instrumentos financieros, el emisor que aplique el apartado (b) del párrafo 20 de la NIIF 7 a contratos con un componente de participación discrecional, revelará el importe total del gastos por intereses reconocido en el resultado del período, pero no será necesario que lo calcule aplicando el método del interés efectivo.

Información a revelar

Explicación sobre los importes reconocidos

36 Una 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, una aseguradora revelará la siguiente información:

- (a) Sus políticas contables relativas a los contratos de seguro y a los activos, pasivos, gastos e ingresos conexos.
- (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, revelará:
 - (i) las pérdidas y ganancias reconocidas en el resultado del período por reaseguro cedido; y
 - (ii) si el cedente difiriese y amortizase pérdidas y ganancias procedentes de compras de reaseguro, la amortización del período, así como los importes que permanezcan sin amortizar al inicio y al final del mismo.
- (c) El procedimiento utilizado para determinar las suposiciones que tengan un mayor efecto sobre la medición de los importes reconocidos mencionados en el apartado (b). Cuando sea posible, la aseguradora dará también información cuantitativa respecto a dichas suposiciones.
- (d) El efecto de los cambios en las suposiciones utilizadas para medir los activos y los pasivos por contratos de seguro, 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 y activos por contratos de reaseguro y, en los costos de adquisición conexos que se hayan diferido.

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

38 Una aseguradora revelará información que permita que los usuarios de sus estados financieros evalúen 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, una aseguradora revelará la siguiente información:

- (a) Sus objetivos, políticas y procesos para gestionar riesgos que surjan de los contratos de seguro, así como los métodos usados en dicha gestión de riesgos.
- (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 párrafo 39A).
 - (ii) Las concentraciones del riesgo de seguro, incluyendo una descripción de cómo son determinadas por la dirección, 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) Las reclamaciones recibidas comparadas con las estimaciones previas (esto es, la evolución de las reclamaciones). Las revelaciones sobre la evolución de las reclamaciones se referirán al intervalo de tiempo desde que surgió la primer reclamación relativamente importante para la que todavía existe incertidumbre respecto al importe y calendario de pagos pendientes, sin retrotraerse más de diez años. La aseguradora no tiene que revelar esta información para reclamaciones en 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, si los contratos de seguro estuvieran dentro del alcance de la NIIF 7. Sin embargo:
- (i) No es necesario que un asegurador facilite el análisis de vencimientos requerido en el párrafo 39(a) y (b) de la NIIF 7 si revela, en su lugar, información sobre el calendario estimado de las salidas netas de flujos de efectivo procedentes de los pasivos por seguros reconocidos. Esta información puede tomar la forma de un análisis, según el calendario estimado, de los importes reconocidos en el estado de situación financiera.
 - (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 con el requerimiento del apartado (a) del párrafo 40 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 seguro que sea su contrato anfitrión, cuando la aseguradora no esté obligada a medir por su valor razonable los derivados implícitos, ni tampoco haya optado por hacerlo.
- 39A Para cumplir con lo dispuesto en el párrafo 39(c)(i), una aseguradora podrá optar por revelar el contenido de los apartados (a) o (b) mediante:
- (a) Un análisis de sensibilidad que muestre cómo podría haberse visto afectado el resultado del periodo y el patrimonio debido a variaciones de la variable pertinente de riesgo, cuya ocurrencia fuera razonablemente posible al final del periodo sobre el que se informa; 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 utilizará un método alternativo para gestionar la sensibilidad a las condiciones de mercado, como el análisis del valor implícito, podrá 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 Una entidad aplicará esta NIIF en los periodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2005. Se aconseja su aplicación anticipada. Si una entidad aplicase esta NIIF en un período anterior, revelará este hecho.
- 41A El documento denominado *Contratos de garantía financiera* (modificaciones a la NIC 39 y a la NIIF 4), emitido en agosto de 2005, modificó los párrafos 4(d), B18(g) y B19(f). Una entidad aplicará esas modificaciones a períodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2006. Se aconseja su aplicación anticipada. Si una entidad aplica las referidas modificaciones en un período anterior, informará de ello y aplicará, al mismo tiempo, las modificaciones correspondientes a la NIC 39 y la NIC 32*.
- 41B La NIC 1 (revisada en 2007) modificó la terminología utilizada en las NIIF. Además modificó el párrafo 30. Una entidad aplicará esas modificaciones a períodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2009. Si una entidad aplica la NIC 1 (revisada en 2007) a períodos anteriores, las modificaciones se aplicarán también a esos períodos.
- 41C La NIIF 9, emitida en noviembre de 2009, modificó los párrafos 3 y 45. Una entidad aplicará esas modificaciones cuando aplique la NIIF 9.

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 períodos anuales que hayan comenzado antes del 1 de enero de 2005, salvo para la información requerida por los apartados (a) y (b) del párrafo 37 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 contenidos en los párrafos 10 a 35, a la información comparativa relacionada con los períodos anuales cuyo inicio fuese anterior al 1 de enero de 2005, la entidad revelará este

* Cuando una entidad aplica la NIIF 7, la referencia a la NIC 32 se sustituye por una referencia a la NIIF 7.

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 explica el significado del término “impracticable”.

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

Redesignación de activos financieros

- 45 Sin perjuicio del párrafo 4.9 de la NIIF 9, cuando una entidad aseguradora cambie sus políticas contables sobre pasivos derivados de contratos de seguro, podrá, aunque sin tener obligación de hacerlo, reclasificar la totalidad o una parte de sus activos financieros como medidos al valor razonable. Esta reclasificación está permitida si la aseguradora cambia las políticas contables al aplicar por primera vez esta NIIF, y realiza a continuación un 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 forma parte integrante de la NIIF.

activos derivados de contratos de seguro (insurance asset)	Los derechos contractuales netos de una aseguradora , que se derivan de un contrato de seguro.
activos derivados de reaseguro cedido (reinsurance assets)	Los derechos contractuales netos del cedente , en un contrato de reaseguro .
aseguradora (entidad) (insurer)	La parte que, en un contrato de seguro, tiene la obligación de compensar al tenedor del seguro en caso de que ocurra el evento asegurado .
cedente (cedant)	El tenedor de la póliza en un contrato de reaseguro .
componente de depósito (deposit component)	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 (discretionary participation feature)	Un derecho contractual a recibir, como un suplemento de las prestaciones garantizadas , otras adicionales: (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: (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 (financial guarantee contract)	Un contrato que requiere 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 a su vencimiento, de acuerdo con las condiciones, originales o modificadas, de un instrumento de deuda
contrato de reaseguro (reinsurance contract)	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.
contrato de seguro directo (direct insurance contract)	Todo contrato de seguro que no sea un contrato de reaseguro .

contrato de seguro (insurance contract)	Un contrato en el que una de las partes (la aseguradora) acepta un riesgo de seguro significativo de la otra parte (el tenedor de la póliza), acordando compensar al tenedor si ocurre un evento futuro incierto (el evento asegurado) que afecta de forma adversa al tenedor del seguro (véase el Apéndice B que contiene guías sobre esta definición).
disociar (unbundle)	Contabilizar los componentes de un contrato como si fueran contratos separados.
elemento garantizado (guaranteed element)	Una obligación de pagar prestaciones garantizadas , incluida en un contrato que contiene un elemento de participación discrecional .
evento asegurado (insured event)	Un evento futuro incierto que está cubierto por un contrato de seguro y crea un riesgo de seguro .
pasivo por seguros (insurance liability)	Las obligaciones contractuales netas de la aseguradora , que se derivan de un contrato de seguro .
prestaciones garantizadas (guaranteed benefits)	Los pagos u otras prestaciones sobre los que el tenedor de la póliza o el inversor tenga un derecho incondicional, que no esté sujeto a la discreción del emisor.
prueba de adecuación del pasivo (liability adequacy test)	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 costos de adquisición diferidos o de los activos intangibles), a partir de una revisión de los flujos de efectivo futuros.
reaseguradora (reinsurer)	La parte que, en un contrato de reaseguro , tiene la obligación de compensar a la cedente en caso de que ocurra el evento asegurado .
riesgo de seguro (insurance risk)	Todo riesgo, distinto del riesgo financiero , transferido por el tenedor de un contrato al emisor.
riesgo financiero (financial risk)	El riesgo de un posible cambio futuro en una o más de las siguientes variables: una tasa 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, siempre que se trate de una variable no financiera que no sea específica de una de las partes en el contrato.
tenedor del contrato (policyholder)	La parte del contrato de seguro que adquiere el derecho a ser compensado, en caso de producirse el evento asegurado .
valor razonable (fair value)	El importe por el que puede 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 forma parte integrante de la NIIF.

- B1 Este Apéndice proporciona guías sobre la definición de un contrato de seguro dada en el Apéndice A. Se tratan 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 aseguradora si se produjese
- B3 En algunos contratos de seguro, el evento asegurado es el descubrimiento de una pérdida durante el periodo de duración del contrato, incluso si la pérdida en cuestión procediese de un evento ocurrido antes del inicio del mismo. En otros contratos de seguro, el evento asegurado debe tener lugar dentro del periodo 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 aseguradora directa contra la evolución desfavorable de las reclamaciones ya declaradas por los tenedores de las pólizas. En estos contratos, el evento asegurado es el descubrimiento del costo final de dichas prestaciones.

Pagos en especie

- B5 Algunos contratos de seguro requieren o permiten que los pagos se realicen en especie. Por ejemplo cuando la aseguradora sustituye directamente un artículo robado, en lugar de reembolsar su importe al tenedor de la póliza. Otro ejemplo se da cuando la aseguradora utiliza sus propios hospitales y personal médico para suministrar 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. El mal funcionamiento del equipo afecta de forma adversa a su propietario, y el contrato le compensa (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 costo de las partes sustituidas.
- B7 Es probable que la aplicación de la presente NIIF a los contratos mencionados en el párrafo B6 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 de Actividades Ordinarias*, el prestador del servicio reconocería el ingreso de actividades ordinarias a partir del grado de terminación (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 suministrador del servicio considerará si el costo de cumplir con su obligación contractual de prestarlo excede al importe del ingreso de actividades ordinarias 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 tenedor 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 La definición de riesgo financiero del Apéndice A, 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 sería un riesgo de tipo financiero si el valor razonable reflejara no sólo 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 tenedores (lo cual crea riesgo financiero), y a la vez prometen una compensación por fallecimiento que excede varias veces el saldo de la cuenta del tenedor (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 costo de la vida transfiere riesgo de seguro, puesto que el pago es provocado por un suceso incierto—la supervivencia del perceptor 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 aseguradora acepta del tenedor. En otras palabras, el riesgo de seguro es un riesgo preexistente, transferido del tenedor del seguro a la aseguradora. Por ello, el 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 tenedor de la póliza. Esta definición no limita el pago, por parte de la aseguradora, a un importe que tenga que ser igual al impacto financiero del evento adverso. Por ejemplo, la definición no excluye una compensación del tipo “nuevo-por-viejo”, en la que se paga al tenedor 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 requieren que haya originado un efecto adverso al tenedor como condición previa para dicho pago. Tal contrato no será un contrato de seguro, incluso si el tenedor lo utilizase para reducir una exposición al riesgo subyacente. Por ejemplo, si el tenedor utiliza un derivado para cubrir una variable subyacente no financiera, que está correlacionada con los flujos de efectivo de un activo de la entidad, el derivado no será un contrato de seguro puesto que el pago no está condicionado a que el tenedor 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 tenedor del seguro es una precondition contractual para el pago. Esta precondition contractual no obliga a la 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 aseguradora al fijar el precio) no es 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 costos administrativos asociados con la gestión del contrato, que no tenga relación con costos 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 aseguradora a riesgos de interrupción, persistencia o gasto, no será un contrato de seguro, salvo que también exponga a la 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 tenedor de un seguro sólo si la aseguradora es una entidad distinta del tenedor. En el caso de que la aseguradora sea una mutua, esta entidad mutualista acepta el riesgo procedente de cada uno de los tenedores de las pólizas y lo concentra. Aunque los tenedores 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 periodo cubierto por el seguro).
- (d) Seguro de rentas vitalicias y pensiones (es decir, contratos que prevén compensaciones 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 compensaciones 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 tenedor 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 de derivado de crédito para caso de incumplimiento 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 las NIC 32^{*} y NIC 39 no de esta NIIF [véase el apartado (d) del párrafo 4]. Sin embargo, si el emisor de un contrato de garantía financiera hubiese manifestado previa y explícitamente que considera a tales contratos como de seguro y hubiese aplicado la contabilidad de los contratos de seguro, podrá optar entre la aplicación de las NIC 32[†] y 39 o de esta NIIF 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, compensación, en efectivo o en especie al tenedor 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 tasa 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 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).
- (b) Contratos que tienen la forma legal de un seguro, pero transmiten todo el riesgo significativo de seguro al tenedor, mediante mecanismos, que son directamente ejecutables y no prevén posibilidad de cancelación, por virtud de los cuales se ajustan los pagos futuros del tenedor como resultado directo de las pérdidas aseguradas, por ejemplo algunos contratos de reaseguro financiero o ciertos contratos sobre colectividades (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 preconditionación 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: una tasa de interés específico, el precio de un instrumento financiero determinado, el precio de una materia prima cotizada 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).

* Cuando una entidad aplica la NIIF 7, la referencia a la NIC 32 se sustituye por una referencia a la NIIF 7.

† Cuando una entidad aplica la NIIF 7, la referencia a la NIC 32 se sustituye por una referencia a la NIIF 7.

- (f) Una garantía relacionada con un crédito (o bien una carta de crédito, un contrato de derivado de crédito para caso de incumplimiento o un contrato de seguro de crédito) que requiera la realización de pagos incluso cuando el tenedor no haya incurrido en pérdidas debido a 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 de actividades ordinarias.
 - (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 de actividades ordinarias asociados con una transacción que implica la prestación de servicios se reconocerán en función del estado de terminación 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 sólo 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 sólo si, un evento asegurado podría hacer pagar a la 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 presente esperado (esto es, ponderado en función de la probabilidad) de los flujos de efectivo contingentes fuera una pequeña proporción del valor presente 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 costos de tramitación de las reclamaciones y de evaluación de los mismos, pero se excluyen:
- (a) La pérdida de capacidad para cobrar al tenedor del seguro por servicios futuros. Por ejemplo, en un contrato de seguro de vida vinculado a inversiones, la muerte del tenedor del seguro implica que la 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 tenedor 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 tenedor de la póliza. Por ejemplo, considérese un contrato que obliga a la aseguradora a pagar un millón de unidades monetarias si un activo sufre un daño físico, que cause al tenedor una pérdida económica insignificante por valor de una unidad monetaria. En ese contrato, el tenedor 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 tenedor, este contrato no será de seguro.
 - (d) Posibles recobros vía reaseguro. La aseguradora contabilizará los mismos de forma separada.
- B25 La 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.* 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

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

insignificante (juzgada por referencia al contrato en sí, no a la cartera que comprenda todos los contratos de ese tipo). Como se ha señalado en el apartado (b) del párrafo B24, la renuncia de los cargos por cancelación o rescate en caso de producirse la muerte del tenedor, no se incluirá en la evaluación si dicha renuncia no compensa al tenedor 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 tenedor 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 tenedor de la póliza, y tiene una cobertura ilimitada en el tiempo). La muerte del tenedor es un hecho cierto, pero la fecha de la misma es incierta. La aseguradora sufrirá una pérdida en aquellos contratos en que el tenedor mueran 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, al comienzo, ningún riesgo de seguro a la 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 tenedor 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 tenedor 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 queden extinguidos o venzan.