

ANEXO 33

**NORMA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN
FINANCIERA**

NIIF N° 4

CONTRATOS DE SEGURO

**(Modificada en 2008)
(IV Difusión)**

ÍNDICE

	Párrafos
Norma Internacional de Información Financiera N° 4	
<i>Contratos de Seguro</i>	
OBJETIVO	1
ALCANCE	2-12
Derivados implícitos	7-9
Separación de los componentes de depósito	10-12
RECONOCIMIENTO Y VALORIZACIÓN	13-35
Exención temporal del cumplimiento de otras NIIF	13-20
Prueba de suficiencia de los pasivos	15-19
Deterioro de activos por contratos de reaseguro	20
Cambios en las políticas contables	21-30
Tasas de interés actuales de mercado	24
Continuidad de las prácticas existentes	25
Prudencia	26
Márgenes de inversión futuros	27-29
Contabilidad explícita	30
Contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o en una transferencia de cartera	31-33
Características de participación discrecional	34-35
Características de participación discrecional en contratos de seguro	34
Características de participación discrecional en instrumentos financieros	35
INFORMACIÓN A REVELAR	36-39
Explicación sobre los montos reconocidos	36-37
Naturaleza y alcance de los riesgos que surgen de los contratos de seguro	38-39A
FECHA DE VIGENCIA Y TRANSICIÓN	40-45
Información a revelar	42-44
Redesignación de activos financieros	45

ANEXOS

A Definiciones de términos

B Definición de contrato de seguro

C Modificaciones a otras NIIF

Norma Internacional de Información Financiera N° 4

Contratos de Seguro

Objetivo

- 1 El objetivo de esta NIIF consiste en especificar la información financiera que debe presentar, sobre los *contratos de seguro*, la entidad emisora de dichos contratos (descrita en esta NIIF como *aseguradora*), hasta que el Comité complete la segunda fase de su proyecto sobre contratos de seguro. En particular, esta NIIF requiere:
 - (a) mejoras limitadas en la contabilización de los contratos de seguro por parte de las aseguradoras.
 - (b) revelaciones que identifiquen y expliquen los montos de los contratos de seguro en los estados financieros de la aseguradora, y que ayude a los usuarios de dichos estados a comprender el monto, oportunidad e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros procedentes de dichos contratos.

Alcance

- 2 La entidad aplicará esta NIIF a los:
 - (a) contratos de seguro (incluyendo los *contratos de reaseguro*) que emita y a los contratos de reaseguro que mantenga.
 - (b) instrumentos financieros que emita con un *componente de participación discrecional* (ver el párrafo 35). La NIIF 7 *Instrumentos Financieros: Revelaciones* requiere la revelación de información sobre los instrumentos financieros, incluyendo los instrumentos que contengan tales características.
- 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 (ver la NIC 32 *Instrumentos Financieros: Presentación*, la NIC 39 *Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Valorización* 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 (ver la NIC 18 *Ingresos Ordinarios* y la NIC 37 *Provisiones, Activos contingentes y Pasivos Contingentes*).
 - (b) los activos y pasivos de los empleadores bajo planes de beneficios (ver la NIC 19 *Beneficios a los Empleados* y la NIIF 2 *Pagos Basados en Acciones*), ni a las obligaciones de beneficios por jubilación reportadas por planes de beneficios de jubilación definidos (ver la NIC 26 *Contabilización e Información Financiera sobre Planes de Prestaciones por Jubilación*).

- (c) los derechos contractuales y las obligaciones contractuales de tipo contingente, que dependen del uso futuro, o del derecho al uso, de una partida no financiera (por ejemplo de algunas por comisiones, royalties, cuotas contingentes en arriendos y otras partidas similares), así como el valor residual garantizado para el arrendatario que está implícito en un contrato de arriendo financiero (ver 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 previa y explícitamente que considera 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 39, la 32 y la NIIF 7 o esta Norma a dichos contratos de garantía financiera. El emisor puede hacer esta elección contrato por contrato, pero la elección para cada contrato es irrevocable.
 - (e) la contraprestación contingente, a pagar o cobrar, en una combinación de negocios (ver la NIIF 3 *Combinaciones de Negocios*).
 - (f) los *contratos de seguro directo* que la entidad mantiene (los contratos de seguro directo donde la entidad es la tenedora del seguro). Sin embargo, el *cedente* aplicará esta NIIF a los contratos de reaseguro que mantenga.
- 5 Para facilitar la referencia, esta NIIF denomina aseguradora a cualquier entidad que emita un contrato de seguro, independientemente que dicha entidad se considere aseguradora para efectos legales o de supervisión.
- 6 Un contrato de reaseguro es un tipo de contrato de seguro. De acuerdo con ello, toda referencia que se haga 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 su correspondiente contrato principal, y los valore a su valor justo, contabilizando en utilidad o pérdida los cambios en dicho valor. La NIC 39 se aplica a los derivados implícitos en un contrato de seguro, salvo que el derivado implícito sea un contrato de seguro.
- 8 Como excepción a la exigencia de la NIC 39, la aseguradora no requiere separar, ni valorizar a su valor justo, la opción que el tenedor de la póliza tenga para rescatar el contrato de seguro por una cantidad fija (o por un monto basado en una cantidad fija más una tasa de interés), incluso aunque el precio de ejercicio difiera del valor libros del *pasivo por contratos de seguro*. Sin embargo, el requisito de la NIC 39 aplica a una opción de venta o a una opción para rescatar en efectivo, implícitas en un contrato de seguro, si el valor de rescate varía en función del cambio en una variable financiera (tal como el precio o el índice de precios de acciones o materias primas), o del cambio en una variable no financiera que no sea específico para una de las partes del contrato. Además, dicho requisito también aplica si la posibilidad del asegurado de ejercer la opción de venta, o la opción para rescatar en efectivo, se activa por un cambio en esa variable (por ejemplo, una opción de venta que se pueda ejercer si un determinado índice bursátil alcanza un nivel específico).

- 9 El párrafo 8 aplica igualmente a las opciones para rescatar un instrumento financiero que contenga una característica de participación discrecional.

Separación de los componentes de depósito

- 10 Algunos contratos de seguro contienen tanto un componente de seguro como un *componente de depósito*. En algunos casos, una aseguradora estará obligada o tendrá la facultad de *separar* estos componentes:
- (a) La separación será obligatoria si se cumplen las siguientes dos condiciones:
 - (i) La aseguradora puede valorizar 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 originadas por el componente de depósito.
 - (b) La separación estará permitida, pero no será obligatoria, si la aseguradora puede valorizar separadamente el componente de depósito, como se indica en (a) (i) anterior, pero sus políticas contables requieren que reconozca todos los derechos y obligaciones originados por el componente de depósito, independientemente de las bases que se utilicen para valorizar esos derechos y obligaciones.
 - (c) La separación está prohibida si la aseguradora no puede valorizar separadamente el componente de depósito, como se indica en (a) (i) anterior.
- 11 El siguiente es un ejemplo de un caso en que las políticas contables de la aseguradora no requieren que reconozca todas las obligaciones originadas por un componente de depósito. Un cedente recibe de una *reaseguradora* una compensación por pérdidas, pero el contrato obliga a éste, a devolver la compensación en años futuros. Esta obligación se origina 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 separación será obligatoria.
- 12 Para separar un contrato, la aseguradora deberá:
- (a) aplicar esta NIIF al componente de seguro.
 - (b) aplicar la NIC 39 al componente de depósito.

Reconocimiento y valorización

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 aplique específicamente a una partida. Sin embargo, la presente NIIF exime a la aseguradora de aplicar dichos criterios en sus políticas contables para:

- (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 que mantenga.
- 14 Sin embargo, ésta NIIF no exime a la aseguradora de cumplir con ciertas implicancias de los criterios establecidos en los párrafos 10 al 12 de la NIC 8. Específicamente, la aseguradora:
- (a) no reconocerá como pasivos las provisiones por indemnizaciones futuras, si estas se originan en contratos de seguro inexistentes al cierre del período sobre el cual se informa (tales como las provisiones por catástrofes o de estabilización).
 - (b) llevará a cabo la *prueba de suficiencia de los pasivos* que se describe en los párrafos 15 al 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 relacionados; o
 - (ii) ingresos o gastos de contratos de reaseguro con los gastos o ingresos respectivamente, de los contratos de seguro relacionados.
 - (e) considerará si se han deteriorado sus activos por reaseguros (ver párrafo 20).

Prueba de suficiencia de los pasivos

- 15 **La aseguradora evaluará, en cada cierre del período sobre el cual se informa, la suficiencia 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 mostrara que el valor de libros de sus pasivos por contratos de seguro (menos los costos de adquisición diferidos y los activos intangibles relacionados, tales como los que se analizan en los párrafos 31 y 32) no es adecuado, considerando los flujos de efectivo futuros estimados, el monto total del déficit se reconocerá en utilidad o pérdida.**
- 16 Si la aseguradora aplica una prueba de suficiencia de los pasivos que cumple los requisitos mínimos especificados, esta NIIF no impone requisitos 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 relacionado, tales como los costos de indemnizaciones, así como los flujos de efectivo que procedan de las opciones implícitas y garantías.
 - (b) Si la prueba muestra que el pasivo es inadecuado, el monto total de la diferencia se reconocerá en utilidad o pérdida.

- 17 Si las políticas contables seguidas por la aseguradora no requirieran de una prueba de suficiencia de los pasivos que cumpla las condiciones mínimas del párrafo 16, dicha aseguradora:
- (a) determinará el valor de libros de los pasivos por seguros* que sean relevantes menos el valor de libros de:
 - (i) los costos de adquisición relacionados que se han diferido
 - (ii) los activos intangibles relacionados, como por ejemplo los adquiridos en una combinación de negocios o una transferencia de cartera (ver los párrafos 31 y 32). Sin embargo, los activos por reaseguro relacionados no se tomarán en consideración, puesto que la aseguradora los contabilizará por separado (ver el párrafo 20).
 - (b) determinará si el monto descrito en (a) es menor que el valor de libros que se requeriría en caso que los pasivos por contratos de seguro relevantes estuvieran dentro del alcance de la NIC 37. En caso que así fuera, la aseguradora reconocerá la diferencia total en utilidad o pérdida y reducirá el valor de libros de los costos de adquisición relacionados que se han diferido o los activos intangibles relacionados, o aumentará el valor de libros de los pasivos por contratos de seguro relevantes.
- 18 Si la prueba de suficiencia de los pasivos de la aseguradora cumple los requisitos mínimos del párrafo 16, se aplicará con el nivel de agregación especificado en esta prueba. Si, por el contrario, la prueba de suficiencia 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 monto descrito en la letra (b) del párrafo 17 (esto es, el resultado de aplicar la NIC 37) reflejará los márgenes de inversión futuros (ver los párrafos 27 a 29) si, y sólo si, el monto descrito en la letra (a) del párrafo 17 también reflejara 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 valor de libros, y reconocerá en utilidad o pérdida 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, que el cedente puede no recibir todos los montos 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 montos que el cedente vaya a recibir de la entidad reaseguradora

* 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 aquéllos para los que las políticas contables de la aseguradora no requieren una prueba de suficiencia de los pasivos, que cumpla los requerimientos mínimos del párrafo 16

Cambios en las políticas contables

- 21 Los párrafos 22 al 30 aplican tanto a los cambios realizados por una entidad aseguradora que ya aplica las NIIF, como a los que realice una aseguradora que adopta 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 hiciera 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 requiere cumplir con todos esos criterios. Se discuten a continuación los siguientes temas específicos:
- (a) tasas de interés actuales (párrafo 24);
 - (b) continuidad de las prácticas existentes (párrafo 25);
 - (c) prudencia (párrafo 26);
 - (d) márgenes de inversiones futuras (párrafos 27 a 29); y
 - (e) contabilidad explícita (párrafo 30).

Tasas de interés actuales de mercado

- 24 Se permite, pero no se requiere, que la aseguradora cambie sus políticas contables y recalculé los pasivos designados*, con el fin de reflejar las tasas de interés de mercado vigentes, reconociendo en utilidad o pérdida los cambios en dichos pasivos. En ese momento, puede también implementar 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 designara 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 Una aseguradora puede continuar con las prácticas que se enumeran a continuación, pero implementar de nuevo cualquiera de ellas va en contra del párrafo 22:
- (a) valorizar los pasivos derivados de contratos de seguro sin proceder a descontar los montos.

* En este párrafo, los pasivos por seguro, incluye costos diferidos relacionados con la adquisición y los activos intangibles relacionados, como se analiza en los párrafos 31 y 32.

- (b) valorizar los derechos contractuales relativos a futuras comisiones de gestión de inversiones por un monto que exceda su valor justo, 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 justo sea igual a los costos pagados por originarlos, salvo si las futuras comisiones por gestión de inversiones y los costos relacionados 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 relacionados) 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 cumpla con el resto de los requerimientos de esta NIIF.

Prudencia

- 26 Una aseguradora no tendrá que cambiar sus políticas contables para contratos de seguro con el fin de eliminar un exceso de prudencia. Sin embargo, si la aseguradora ya valora sus contratos de seguro con suficiente prudencia, no deberá implementar aún más prudencia.

Márgenes de inversión futuros

- 27 Una aseguradora no necesita cambiar sus políticas contables para contratos de seguro con el fin de eliminar márgenes de inversión futuros. Sin embargo, existe una presunción refutable que los estados financieros de la aseguradora se volverían menos relevantes y menos fiables si se introdujera una política contable que reflejara márgenes de inversión futuros en la valorización 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 desempeño 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 valorización del pasivo.
- 28 Una aseguradora puede obviar la presunción refutable descrita en el párrafo 27 si, y sólo si, las demás características 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 estados financieros más relevantes

y no menos fiables cambiando a una contabilidad integral 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 implícitas y garantías 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 aseguradora.
- 29 En algunos procedimientos de valorización, se utiliza el tipo de descuento para determinar el valor presente de un margen de utilidad futura. Este margen de utilidad se distribuye entonces entre los diferentes períodos mediante una fórmula. En los procedimientos citados, el tipo de descuento afecta sólo indirectamente a la valorización del pasivo. En particular, el empleo de un tipo de descuento que sea menos apropiado tiene un efecto limitado o nulo sobre la valorización del pasivo al comienzo. Sin embargo, en otros procedimientos, el tipo de descuento determina de forma directa la valorización 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 explícita

- 30 En algunos modelos contables, las ganancias o pérdidas realizadas de los activos de la aseguradora tienen un efecto directo en la valorización de todas o algunas de las siguientes partidas: (a) sus pasivos por contratos de seguro, (b) los costos de adquisición diferidos relacionados y (c) los activos intangibles también relacionados, 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 ganancia o pérdida reconocida pero no realizada, en un activo, afecte a dichas mediciones de la misma forma que la ganancia o pérdida realizada. El ajuste relacionado al pasivo por seguro (o costos de adquisición diferido o activos intangibles) serán reconocidos en otros resultados integrales, siempre que y sólo cuando las ganancias y pérdidas no realizadas son reconocidas directamente en otros resultados integrales. Esta práctica se denomina en ocasiones “contabilización explícita”.

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

- 31 Para cumplir con la NIIF 3 *Combinaciones de Negocios*, la aseguradora, en la fecha de adquisición, medirá por su valor justo los pasivos derivados de contratos de seguro asumidos, así como los *activos por seguro* que haya adquirido en la combinación de negocios. Sin embargo, se permite, pero no se obliga, a la aseguradora a utilizar una presentación desagregada, que separe en dos componentes al valor justo de los contratos de seguro adquiridos:

- (a) un pasivo valorizado 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 justo de los derechos adquiridos y obligaciones asumidas por contratos de seguro y (ii) el monto descrito en (a). La valorización posterior de este activo será uniforme con la valorización del pasivo por contratos de seguro relacionado.
- 32 Una 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 *Activos Intangibles*. Sin embargo, 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.

Características de participación discrecional

Características de participación discrecional en contratos de seguro

- 34 Algunos contratos de seguro contienen una característica 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 clasificara por separado, considerará el elemento garantizado como un pasivo.
 - (b) clasificará, si reconociera 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 ordinario, 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 utilidad o pérdida del período. Si la totalidad o una parte del componente de participación discrecional se clasificaran como patrimonio, una porción de utilidad o pérdida puede atribuirse a dicho componente (de la misma forma que una parte puede atribuirse a los intereses minoritarios). El emisor reconocerá la parte de utilidad o pérdida que se atribuya al componente de patrimonio de la participación discrecional, como una distribución de utilidad o pérdida, no como gasto o ingreso (ver 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 misma, 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.

Características 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 clasificara la totalidad del componente de participación discrecional como un pasivo, aplicará la prueba de suficiencia 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 monto que resultaría de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado.
 - (b) si el emisor clasificara 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 monto que resultaría de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado. Este monto 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 justo. El emisor no necesita revelar el monto que resultaría de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado, ni tampoco presentar este monto por separado. Mas aún, el emisor no necesita determinar dicho monto 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 valor de libros del pasivo.
 - (d) aunque estos contratos son instrumentos financieros, el emisor que aplique la letra (b) del párrafo 20 de la NIIF 7 a contratos con una característica de participación discrecional, revelará el monto total del gastos por intereses reconocido en utilidad o pérdida del período, pero no será necesario que lo calcule aplicando el método del interés efectivo.

Información a revelar

Explicación sobre los montos reconocidos

- 36 **Una aseguradora revelará, en sus estados financieros, información que ayude a los usuarios de los mismos a identificar y explicar los montos que procedan de sus contratos de seguro.**
- 37 A fin de cumplir con lo establecido en el párrafo 36, la aseguradora revelará la siguiente información:

- (a) sus políticas contables relativas a los contratos de seguro y a los activos, pasivos, gastos e ingresos relacionados.
- (b) los activos, pasivos, ingresos y gastos reconocidos (y, en caso que presente el estado de flujo 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 ganancias o pérdidas reconocidas en utilidad o pérdida del período por reaseguro cedido; y
 - (ii) si el cedente difiriese y amortizara ganancias y pérdidas procedentes de compras de reaseguro, la amortización del período, así como los montos que permanezcan sin amortizar al inicio y al cierre del mismo.
- (c) el procedimiento utilizado para determinar los supuestos que tengan un mayor efecto sobre la valorización de los montos reconocidos mencionados en la letra (b). Cuando sea posible, la aseguradora dará también información cuantitativa respecto a dichos supuestos
- (d) el efecto de los cambios en los supuestos utilizados 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 relacionados que se hayan diferido.

Naturaleza y alcance de los riesgos que surgen 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 en texto orinal en inglés)
 - (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 (ver 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 indemnizaciones recibidas comparadas con las estimaciones previas (esto es, la evolución de las indemnizaciones). Las revelaciones sobre la evolución de las indemnizaciones se referirán al intervalo de tiempo desde que surgió la primera indemnización relativamente importante para la que todavía existe incertidumbre respecto al monto y calendario de pagos pendientes, sin retrotraerse más de diez años. La aseguradora no tiene que revelar esta información para indemnizaciones en que la incertidumbre sobre el monto y calendario de los pagos de las prestaciones se resuelva, normalmente, en un año.
- (d) la información respecto al riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo de mercado que sería obligatorio proporcionar en concordancia con los párrafos 31 al 42 de la NIIF 7, suponiendo que los contratos de seguro estuvieran dentro del alcance de esa NIIF. Sin embargo:
 - (i) no es necesario que una aseguradora facilite el análisis de vencimientos requerido en la letra (a) del párrafo 39 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 montos reconocidos en el estado de situación financiera.
 - (ii) si una aseguradora utilizara 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 de la letra (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 marco, cuando la aseguradora no esté obligada a medir por su valor justo los derivados implícitos, ni tampoco haya optado por hacerlo.

39A Para cumplir con lo dispuesto en el inciso (i) de la letra (c) del párrafo 39, una aseguradora podrá optar por revelar el contenido de los apartados (a) o (b) mediante:

- (a) un análisis de sensibilidad que muestra como la utilidad o pérdida y patrimonio habrían sido afectados si cambios relevantes en las variables de riesgo que eran razonablemente posibles al cierre del período sobre el cual se informa hubieran ocurrido; los métodos y supuestos utilizados en la preparación del análisis de sensibilidad; y cualquier cambio desde el período anterior en los métodos y supuestos utilizados. Sin embargo, si una aseguradora utilizará un método alternativo para gestionar la sensibilidad a las condiciones de mercado, como 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 términos y condiciones de los contratos de seguro que tengan un efecto significativo sobre el monto, oportunidad e incertidumbre de los flujos de efectivo de la aseguradora.

Fecha de vigencia y transición

- 40 Esta NIIF tendrá vigencia para los estados financieros que cubran períodos que comiencen el o con posterioridad al 1 de enero de 2009.
- 41 La entidad aplicará esta NIIF en los períodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2005. Se recomienda su aplicación anticipada. Si la entidad aplicara 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 el punto (d) del párrafo 4, el punto (g) del párrafo B18 y el punto (f) del párrafo 19. Una entidad aplicará dichas modificaciones para los períodos que comiencen a partir del 1 de enero de 2006. Se recomienda la aplicación anticipada. Si una entidad aplica las referidas modificaciones en un período anterior, revelará este hecho y aplicará, al mismo tiempo, las modificaciones correspondientes a la NIC 39 y la NIC 32*.**
- 41B La NIC 1 (modificada en 2007) cambió la terminología utilizada a través de las NIIF. Además, modificó el párrafo 30. Una entidad deberá aplicar esas modificaciones para los períodos anuales que comiencen el o con posterioridad al 1 de enero de 2009. Si una entidad aplica la NIC 1 (modificada en 2007) para un período anterior, las modificaciones serán aplicadas para ese período anterior.

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 2009, salvo para la información requerida por los apartados (a) y (b) del párrafo 37 sobre políticas contables, así como para los activos, pasivos, ingresos y gastos que hubiera reconocido (y los flujos de efectivo si utiliza el método directo).
- 43 Si no fuera posible llevar a la práctica aplicar un requerimiento particular, 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 2009, la entidad revelará este hecho. La aplicación de la prueba de suficiencia 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 la letra (c) (iii) del párrafo 39, la entidad no precisa revelar información acerca de la evolución de las indemnizaciones que haya tenido más allá de los cinco años anteriores al cierre del primer período en que aplique esta NIIF. Además si, al aplicar por primera vez esta NIIF, a la entidad le fuera impracticable preparar información sobre la evolución de las indemnizaciones ocurrida antes del comienzo del primer período para que la presente información total comparativa cumpla con esta NIIF, la entidad deberá revelar este hecho.

Redesignación de activos financieros

- 45 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 contabilizados 'al valor justo con efecto en utilidad o pérdida'. 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.

Anexo A

Definiciones de términos

Este Anexo es parte integrante de la NIIF.

activos derivados de contratos de seguro	Los derechos contractuales netos de una 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 tenedor del seguro en caso que ocurra el evento asegurado .
cedente	El tenedor 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 monto o fecha 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) la utilidad o pérdida de la compañía, fondo u otra entidad emisora del contrato.
contrato de garantía financiera	Un contrato que requiere que el emisor efectúe pagos específicos para rembolsar 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	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	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 (ver el Anexo B que contiene guías sobre esta definición).
contrato de seguro directo	Todo contrato de seguro que no sea un contrato de reaseguro .
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 aseguradora, que se derivan de un contrato de seguro .
prestaciones garantizadas	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 suficiencia del pasivo	Una evaluación de si el valor de libros de un pasivo derivado de contrato de seguros necesita ser incrementado (o bien disminuidos los valor de 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 (entidad)	La parte que, en un contrato de reaseguro , tiene la obligación de compensar a la cedente en caso que ocurra el evento asegurado.
riesgo de seguro	Todo riesgo, distinto del riesgo financiero , transferido por el tenedor de un contrato al emisor.
riesgo financiero	El riesgo que representa un posible cambio futuro en una o más de las siguientes variables: un 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. Si se trata de una variable no financiera, es necesario que la misma no sea específica de una de las partes en el contrato.
separar	Contabilizar los componentes de un contrato como si fueran contratos separados.
Tenedor del contrato	La parte del contrato de seguro que adquiere el derecho a ser compensado, en caso de producirse el evento asegurado .
valor justo	El monto 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.

Anexo B

Definición de contrato de seguro

Este Anexo es parte integrante de la NIIF.

- B1 En este Anexo se ofrecen guías sobre la definición de contrato de seguro dada en el Anexo A. Se abordan los siguientes temas:
- (a) el término “evento futuro incierto” (párrafos B2 a B4);
 - (b) pagos en especies (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 período de duración del contrato, incluso si la pérdida en cuestión procediera de un evento ocurrido antes del inicio del mismo. En otros contratos de seguro, el evento asegurado debe tener lugar dentro del período de duración del contrato, incluso si la pérdida 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 indemnizaciones ya declaradas por los asegurados 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 rembolsar su monto al tenedor de la póliza. Otro ejemplo se da cuando la aseguradora utiliza sus propios hospitales y personal médico para proporcionar 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 que el prestador del servicio no lleve a cabo las reparaciones o no asuma el costo de las piezas sustituidas.
- B7 Es probable que la aplicación de la presente NIIF a los contratos mencionados en el párrafo B6 no sea más complicado que la aplicación de las NIIF que se habrían de utilizar si los contratos estuvieran fuera del alcance de la presente NIIF:
- (a) Es improbable que se tengan pasivos importantes por averías o fallas ya ocurridas.
 - (b) Si se aplicara la NIC 18 *Ingresos Ordinarios*, el prestador del servicio reconocería el ingreso ordinario 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 monto del ingreso ordinario recibido por anticipado. Para hacer esto, aplicará la prueba de suficiencia del pasivo descrita en los párrafos 15 a 19 de esta NIIF. Si esta NIIF no fuera de aplicación a dichos contratos, el suministrador del servicio aplicaría la NIC 37 para determinar si los contratos resultan costosos 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 otra 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 En la definición de riesgo financiero del Anexo 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 justo de un activo no financiero no sería un riesgo de tipo financiero si el valor justo 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 asegurados (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 monto 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 vida, transfiere el 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 justo (ver el párrafo 7 de esta NIIF).
- B12 La definición de riesgo de seguro hace referencia al riesgo que la aseguradora acepta del asegurado. En otras palabras, el riesgo de seguro es un riesgo preexistente, transferido del asegurado 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 asegurado de la póliza. Esta definición no limita el pago, por parte de la aseguradora, a un monto 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 asegurado un monto 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 montos 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 asegurado como condición previa para dicho pago. Tal contrato no será un contrato de seguro, incluso si el asegurado lo utilizara para reducir una exposición al riesgo subyacente. Por ejemplo, si el asegurado 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 debido a que el pago no está condicionado a que el asegurado 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 asegurado 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 que el evento haya provocado dicho efecto adverso.

- B15 El riesgo de interrupción o persistencia (es decir, el riesgo 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. Sin embargo, si el emisor de ese contrato redujera 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 por parte del asegurado sólo si la aseguradora es una entidad distinta a éste. En el caso que la aseguradora sea una mutual, esta entidad mutualista acepta el riesgo procedente de cada uno de los asegurados de las pólizas y lo concentra. Aunque los asegurados de las pólizas asumen este riesgo concentrado de forma colectiva, en su condición de socios propietarios, la mutual 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 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 preparación para funerales (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 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 médica.
 - (f) bonos de seguridad, 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 términos, 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 impago o un contrato de seguro. Sin embargo, 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 39 no de esta NIIF (ver la letra (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 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. Sin embargo, 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 que un evento adverso específico afecte al emisor del bono (salvo en el caso 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, ver los párrafos B20 y B21).

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

- (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, en 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, ver 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. Sin embargo, 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 (ver 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 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 (ver 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 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 (ver 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 terminación de dicho contrato, siempre que el resultado del mismo pueda ser estimado de forma fiable.

Riesgo significativo de seguro

- B22 Un contrato es un contrato 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 es 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 Los beneficios adicionales descritos en el párrafo B23 se refieren a montos 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 montos adicionales se incluyen los costos de tramitación de las indemnizaciones 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. Sin embargo, 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, o en caso de muerte, 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 por reaseguro. La aseguradora contabilizará los mismos de forma separada.

B25 Una 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. Sin embargo, 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 monto 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 la cartera que comprenda todos los contratos de ese tipo). Como se ha señalado en la letra (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. Similarmente, un contrato de rentas donde se pagan montos 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 total por un monto 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 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, al comienzo, ningún riesgo de seguro a la aseguradora, si bien lo transferirán en un momento posterior. Por ejemplo, considere un contrato que prevea un rendimiento de inversión determinado, e incluya una opción para el tenedor del seguro que

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

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 ejecute la opción. Este contrato no transfiere riesgo de seguro a la aseguradora hasta que sea ejecutada 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. Sin embargo, si el contrato especificara 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.

Anexo C

Modificaciones a otras NIIF

No aplicable en Chile.

Las modificaciones incluidas en este Anexo cuando esta NIIF fue emitida en 2004 han sido incorporadas en las declaraciones relacionadas con las NIIF como se detalla al inicio de este documento