



# CONTRATOS DE SEGURO NIIF 4

**Tutor:** Hilda Usal  
**Autores:**  
Silvana Alvarez  
Ana Inés Dos Santos  
Florencia Nogueira

**Trabajo Monográfico presentado ante la Facultad de  
Ciencias Económicas y Administración de la  
Universidad de la República con el fin de obtener el  
Título de Contador Público**

**Diciembre 2009**

**AGRADECIMIENTOS**

Queremos agradecer a:

Hilda por su tiempo y disposición;

a todas las empresas aseguradoras que nos recibieron

muy amablemente, en especial a la Cra. Peombo;

y a nuestras familias por su apoyo incondicional.

Silvana, Ana Inés y Florencia.

## **RESUMEN EJECUTIVO**

Dada la complejidad del negocio del seguro, a nivel internacional se ha llevado a cabo un proceso de regulación sobre dicha actividad. El objetivo es hacer mejoras en la contabilización de los contratos de seguro y facilitar al usuario de los Estados Contables la información sobre los contratos de seguro, los riesgos asumidos y los análisis de sensibilidades.

Es en ese entorno en que surge la NIIF 4: Contratos de Seguro. Los principales cambios introducidos por la NIIF y analizados en nuestro trabajo son: la prohibición de las provisiones para catástrofes y de estabilización; exigencia de una prueba de Adecuación de Pasivos de seguros reconocidos y prueba de deterioro para los activos de reaseguro; prohibición de compensar pasivos de seguro con los correspondientes activos de reaseguro; y eliminación de un pasivo derivado de un contrato de seguro solo cuando se extinga, cancele o expire su exigibilidad.

En un entorno cada vez más globalizado, nuestro país tiene la intención de adecuarse a las Normas Internacionales de Información Financiera. Con este fin, en este trabajo buscamos ver cuál es la viabilidad de aplicación de la norma internacional en las compañías aseguradoras que trabajan en nuestro país y su armonización con la normativa vigente.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I: El Seguro.....	8
I.1 Origen y Desarrollo.....	9
I.2 El Contrato de Seguro.....	13
Definición.....	13
Características.....	14
Elementos.....	16
La póliza.....	19
Dispersión del Riesgo.....	19
I.3 Funciones del seguro.....	22
CAPÍTULO II: Normas Contables Adecuadas en Uruguay.....	24
II.1 Concepto.....	25
II.2 Orden de Prelación.....	25
II.3 Clasificación.....	26
Normas Legales.....	26
Normas Profesionales.....	30
Normas Institucionales.....	30
Normas Particulares.....	30
CAPÍTULO III: Regulación de la Actividad Aseguradora en el Uruguay.....	31
III.1 Ley N° 16.426 (Desmonopolización de la actividad aseguradora en el Uruguay).....	32
Libertad de elección de aseguradora y monopolio acotado.....	32
Reserva de mercado para las compañías de seguros autorizadas.....	33
Régimen sancionatorio.....	34
Órgano de control: la Superintendencia.....	34
III.2 Recopilación de las Normas de Seguro y Reaseguro.....	37
Requisitos de autorización y funcionamiento de las aseguradoras.....	37

Inversiones admitidas por el BCU .....	43
III.3 AUDEA.....	49
CAPÍTULO IV: NIIF 4.....	51
IV.1 Introducción y antecedentes.....	52
IV.2 Objetivos .....	54
IV.3 Alcance.....	54
IV.4 Conceptos claves.....	56
Contrato de seguro.....	56
Acontecimiento futuro incierto.....	58
Pagos en especie.....	58
Cambios en el nivel de riesgo de seguro.....	58
Riesgo significativo de seguro.....	59
Derivados implícitos.....	60
Componente de depósito.....	62
Participación discrecional en beneficios.....	64
IV.5 Reconocimiento y medición.....	68
Valor razonable.....	68
Mantenimiento de políticas actuales.....	72
IV.6 Prueba de adecuación de pasivos.....	74
IV.7 Deterioro del valor de los activos derivados de contratos de reaseguro.....	76
IV.8 Cambios en las políticas contables.....	77
IV.9 Contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o en una cesión de cartera.....	81
IV.10 Información a revelar.....	82
IV.11 Activos Financieros.....	85
IV. 12 Fecha de vigencia y disposiciones transitorias.....	87
IV.13 Esquema de la aplicación de la NIIF 4.....	88

CAPÍTULO V: NIIF 4 y el mercado de seguros uruguayo.....	89
V.1 Trabajo de Campo.....	90
V.2 NIIF a nivel mundial.....	91
V.3 NIIF a nivel regional.....	92
V.4 Empresas aseguradoras en el Uruguay.....	96
V.5 Participación en el mercado de seguros uruguayo.....	102
V.6 Aplicación de la NIIF en las compañías aseguradoras uruguayas.....	104
V.7 Aplicación de las SFAS en las compañías aseguradoras uruguayas.....	106
V.8 Diferencias entre los SFAS y la NIIF.....	107
CAPÍTULO VI: Análisis de los principales cambios introducidos por la NIIF 4.....	110
VI.1 Comparación entre los principales aspectos de la NIIF y el tratamiento de los mismos según la normativa uruguaya.....	111
Concepto de seguro.....	111
Valuación de inversiones (instrumentos de capital).....	111
Notas a los Estados Contables.....	111
Derivados implícitos.....	112
Componente de depósito.....	116
Prueba de adecuación de pasivos.....	116
Compensación.....	117
Deterioro del valor de activos provenientes de contratos de reaseguros.....	117
Combinación de negocios / Cesión de cartera.....	117
Componente de participación discrecional.....	117
VI.2 El impacto de la NIIF según la rama del negocio.....	118
CAPÍTULO VII: Conclusiones.....	120
ANEXOS.....	124
BIBLIOGRAFÍA.....	166

## INTRODUCCIÓN

El objetivo de nuestro trabajo monográfico es analizar la viabilidad de aplicación de la NIIF 4 en las compañías aseguradoras que operan en nuestro país y su armonización con la normativa vigente a nivel local.

El trabajo se estructura en siete capítulos.

En el Capítulo I, “El Seguro”, nos enfocamos en el origen y desarrollo de la actividad aseguradora; definimos el contrato de seguro, así como sus características, elementos, concepto de póliza y formas de dispersión del riesgo. Terminamos el capítulo con la descripción de las funciones del seguro.

En el Capítulo II, “Normas Contables Adecuadas en el Uruguay”, definimos las mismas, detallando su orden de prelación y clasificación.

En el Capítulo III, “Regulación de la actividad aseguradora en el Uruguay”, desarrollamos los principales aspectos de la Ley N° 16.426 “Desmonopolización del Banco de Seguros del Estado” y sus decretos reglamentarios. Posteriormente realizamos una breve síntesis de los puntos más importantes de la Recopilación de Normas de seguro y reaseguro del BCU, para luego finalizar el capítulo haciendo mención sobre la AUDEA.

En el Capítulo IV, “NIIF 4”, analizamos los principales aspectos que regula la misma, definiendo los conceptos más importantes.

En el Capítulo V, “NIIF 4 y el mercado de seguros”, partimos desde la situación mundial de aplicación de las NIIF, para luego pasar a ver la situación en la región y terminar analizando en detalle que sucede en Uruguay. Finalizamos el capítulo haciendo una comparación con la normativa aplicada en EEUU.

En el Capítulo VI, “Análisis de los principales cambios que introduce la NIIF 4”, en primer lugar nos enfocamos en las diferencias existentes entre la NIIF y la normativa uruguaya, para luego ver el impacto de su aplicación según la rama del negocio de que se trate.

En el Capítulo VII, “Conclusiones”, cerramos nuestro trabajo exponiendo las conclusiones a las que arribamos dado nuestro objetivo de análisis.

---

# CAPÍTULO I

## EL SEGURO

---



## I.1 ORIGEN Y DESARROLLO

La institución del Seguro es casi tan antigua como la civilización misma y encuentra su origen en la propia evolución de la actividad económica del hombre.

El individuo debe aplicar sus recursos escasos a la consecución de fines múltiples y en esa actividad se siente amenazado por un sinnúmero de peligros de los cuales debe protegerse. Y toma conciencia de que otros individuos o grupos están también amenazados por peligros similares y que, como él, no los pueden enfrentar aisladamente, aunque intenten provisionar soluciones efectivas.

El riesgo es un elemento intrínseco a la actividad económica. No es posible pensar en actividad económica en la actualidad sin contemplar los riesgos de la misma. El ser humano en todas las diferentes culturas y sistemas económicos ha buscado minimizar ese riesgo.

La historia nos cuenta que las primeras personas que se organizaron para trasladar y enfrentar sus potenciales peligros y riesgos similares fueron los armadores marítimos; se ha dicho, con total propiedad, que el seguro nació en el mar. Si nos remontamos en el tiempo hasta los fenicios, y aún antes, sabemos que ellos conocían un sistema que permitía a los propietarios de barcos solicitar dinero prestado sobre su barco y la carga, basados en un acuerdo tal que si el viaje iba bien, podían pagar a su prestamista o banquero el precio más los intereses. Sin embargo, si la empresa fallaba, si sucedían cosas tales como tormentas, ataques de piratas, plagas o cualquier otra desventura, lo cual era bastante común por aquellas épocas, ocasionando que el barco se hundiera o de alguna forma desapareciera, el prestamista o banquero no podría cobrar ni el precio de su préstamo ni los consecuentes intereses. Esta transacción fue entonces la primera forma de transferencia de riesgo de un propietario de barco a cualquier otra persona, un prestamista. Esta figura del préstamo marítimo aparece entre los fenicios con el nombre de “*foenus nauticum*”<sup>1</sup>.

Es con los griegos y los romanos fundamentalmente que se comienzan a encontrar disposiciones escritas, en algunos casos hasta contratos que regulan toda esta actividad y es allí donde podemos encontrar los orígenes del seguro en nuestras culturas.

Pero tuvo que pasar mucho más tiempo hasta que en el año 1347, se escuchara hablar por primera vez de la palabra “*Assecuramentum*” en Génova, Italia, ciudad esencialmente

---

<sup>1</sup> Iniciación al Seguro – Serie de Manuales e Instructivos para Funcionarios y Corredores – 3ª Edición Noviembre 2008 – BSE.

portuaria. En esa misma ciudad nació la palabra “POLIZZA” (póliza), utilizada hasta el día de hoy para denominar cualquier contrato de seguro<sup>2</sup>.

Consecuentemente, la práctica aseguradora comienza a proteger otro tipo de riesgos y es a comienzos del siglo XVI donde aparecen, en el norte de Alemania y en Dinamarca, cierto tipo de organizaciones cooperativas, cuyos integrantes se comprometían a una prestación mutua si ocurría un incendio que afectara algún miembro de esa comunidad.

No existían por aquel entonces, verdaderas compañías de seguros como existen hoy, sino que los contratos eran emitidos por comerciantes de gran reputación. Recién en el año 1668 se fundó la primera compañía de seguros en París, Francia. A ella le siguieron la “London Assurance” y la “Royal Exchange Assurance”, que aún existen en el mercado.

No estaría completa esta breve reseña histórica si no se hiciera una mención especial al Lloyd’s Underwriters (Suscriptores del Lloyd). Esta peculiar organización funcionó como una sociedad durante más de doscientos años antes de ser registrada formalmente como tal. Luego del gran incendio de Londres, que transformó a la ciudad en un montón de escombros, Edward Lloyd fundó un café, donde se dio por costumbre que se reunieran los hombres que trataban negocios marítimos. Lloyd no fue un asegurador, simplemente servía las bebidas y las comidas a su clientela de comerciantes, pero le dio el nombre a esta singular y enorme organización, que aún hoy rige los destinos de importantes transacciones en el mundo del seguro. Era un café donde se recogían informaciones, se contrataban seguros, se fijaban costos, se ideaban nuevas formas de coberturas.

Es claramente el nacimiento de la etapa técnica de la industria del seguro y será en Inglaterra imperial que alcanzará su mayor desarrollo y perfeccionamiento. Modernamente se desprende la rama de seguros de vida como una parte diferenciada de lo que se conocerá después como riesgos generales. El seguro de vida alcanzará su perfeccionamiento con el desarrollo de las tablas de mortalidad (Estadística), los cálculos actuariales y el desarrollo de la medición de la vida humana (Censos). La primera tabla de mortalidad data de 1746. La primera sociedad dedicada al seguro de vida surge también en Inglaterra entre 1705 y 1706 pero dura solamente hasta 1866.

Dado los orígenes de la conquista en América, el seguro llegará de la mano de las normas que regulaban el régimen colonial español. La Corona tenía el dominio total de la actividad comercial y productiva, en lo que se llamaba “las colonias”. Dada la importancia de la actividad de transporte, las primeras pólizas referidas a las Colonias o a las Indias

---

<sup>2</sup> Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – FCEA.

hacían referencia al transporte de mercancías en barcos y parte de esa “mercancía” era naturalmente para la época, el transporte de esclavos desde África.

Será bajo el reinado de Felipe II que se conocerán las primeras normas sobre el comercio. La recopilación de normas de Indias que rige a partir de 1556 establecerá normas relativas a ello. Las primeras agencias de compañías se establecerán en el Virreinato del Río de la Plata a finales del siglo XVIII. Obviamente que estamos hablando de compañías españolas<sup>3</sup>.

Especial participación en el desarrollo del seguro en el Río de la Plata y especialmente en Buenos Aires (principal puerto) le cupo a Manuel Belgrano a quien se designa en 1794 como secretario del recientemente creado Real Consulado de Buenos Aires. Este organismo tenía como uno de sus cometidos todo lo concerniente a transporte y seguros tanto terrestres como marítimos.

Los estudios desarrollados llevaron a que en 1796 se creara la primera empresa de seguros denominada “La Confianza”. Una vez finalizado el proceso independentista comienzan a establecerse agencias de compañías internacionales, principalmente inglesas.

Mientras tanto, en territorio uruguayo es hacia 1852 que un grupo de individuos vinculados al gremio comercial de los zapateros fundó una sociedad de socorros mutuos, que llegó a tener más de doscientos afiliados. En 1854, un grupo de personalidades montevideanas fundaron una sociedad anónima de seguros marítimos que se llamó “Compañía Oriental de Seguros Marítimos”, que fue la primera empresa uruguayana que cubría esta clase de riesgos, y representó el comienzo de la actividad aseguradora nacional. Pero había grandes dificultades derivadas de la inestabilidad política que sin lugar a dudas trascendía a la actividad económica y a la jurídica. Las normas que regían entonces eran las de la época Colonial, es decir las Ordenanzas de Bilbao y algunas leyes nacionales muy dispersas. Deberá aguardarse hasta la aprobación del Código de Comercio para tener garantías y seguridad jurídica<sup>4</sup>.

Al igual que en Europa, los grandes incendios que por estas latitudes ocurren entre 1868 y 1870 van modelando la opinión pública para el desarrollo de la industria del seguro y de los medios para combatirlos. Habrá que esperar hasta 1876 para ver el surgimiento del primer (mal llamado) Servicio de Incendios, para en 1886 surgir el primer cuerpo de Bomberos.

---

<sup>3</sup> Compañías de Seguros – Cátedra de Contabilidades Especiales – FCEA.

<sup>4</sup> Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – FCEA.

Luego comienzan a llegar las compañías internacionales instalando sus agencias y a fines del siglo XIX nos encontramos con más de 40 compañías instaladas.

El 27 de diciembre de 1911 se promulgó la Ley N° 3.935 que creó el Banco de Seguros del Estado y estableció un régimen de monopolio de los contratos de seguro a favor del mismo. De cualquier manera se permitió que continuaran las empresas privadas que se hallaban operando en nuestro país a la fecha de la promulgación de dicha ley. No obstante su marco de actividad quedó sujeto a una doble limitación:

- Su operativa quedaba acotada a la que tenían a la fecha de entrada en vigencia del monopolio.
- Solo podían actuar en las ramas de seguro de: vida, incendio y marítimos (demás ramas declaradas privativas del BSE).

A partir de la promulgación de la Ley N° 16.424 del 14 de octubre de 1993, se aprueba la desmonopolización de la actividad aseguradora y se derogan todas las disposiciones relacionadas, dando libertad de elección a los clientes para la celebración de contratos sobre todos los riesgos – en las distintas compañías existentes en el mercado. Mediante la ley N° 17.296 art. 641 se deja a cargo exclusivo del Banco de Seguros del Estado la contratación de coberturas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> “Curso de derecho de seguros”, Geraldine Ifrán, Editorial: Amalio M. Fernández, setiembre 2006.

## I.2 EL CONTRATO DE SEGURO

### Definición

La definición jurídica del contrato de seguro está dada, en nuestra legislación, en el art. 634 del Código de Comercio:

*“El seguro es un contrato por el cual una de las partes se obliga mediante cierta prima a indemnizar a la otra de una pérdida o de un daño, o de la privación de un lucro esperado que podría sufrir por acontecimiento incierto”.*

Este artículo ha sido muy criticado:

- La definición solo comprendería a los seguros de indemnización, dejando de lado a los seguros de sumas. Se entiende por seguros de sumas aquellos contratos en los cuales el daño no puede repararse, como por ejemplo el seguro de vida. Además, queda excluido, ya que la muerte no es un acontecimiento incierto. Aunque, si consideráramos que el momento en que acaece la muerte sí es incierto, este tipo de contrato quedaría incluido en la definición.
- La doctrina, las diferentes legislaciones e incluso nuestro Código de Comercio, han intentado brindar un concepto de “contrato de seguro” que tuviere alcance general. Sin embargo, debido a la gran variedad de figuras incluidas dentro de la denominación “seguro”, ninguna definición puede ser comprensiva de esa variedad.

Existen otras formas de definir el Contrato de seguro.

Según Hémard, los autores que definen el seguro como un contrato están en realidad considerando un solo aspecto de esta institución: el jurídico. Según su opinión, una definición más completa del seguro debería comprender también los aspectos económicos y técnicos. Consecuentemente, de acuerdo con Hémard, la definición del art. 634 no reuniría todos los elementos que caracterizan al seguro. Sin embargo, otras disposiciones del mismo código complementan, aunque parcialmente, esta insuficiencia.

Por su parte, Amadeo Soler Aleu afirma que: “...hay contrato de seguro cuando el asegurador se obliga, mediante una prima o cotización, a asumir un riesgo y a efectuar una prestación si ocurre el evento previsto”.

Si bien las definiciones del contrato de seguro son muchas y variadas, Isaac Halperín en su publicación “El contrato de Seguros” (Editorial TEA), asume como la más representativa aquella efectuada por Bruck, quien escribe que “...es un contrato oneroso por el que una parte (asegurador) espontáneamente asume un riesgo y por ello cubre una

necesidad eventual de la otra parte (tomador del seguro) por el acontecimiento de un hecho determinado, o que se obliga para un determinado momento a una prestación apreciable en dinero, por un monto determinado o determinable, y en el que la obligación, por lo menos de una de las partes, depende de circunstancias desconocidas en su gravedad o acaecimiento”.

En cuanto a la naturaleza del contrato de seguro, existe división de opiniones según se trate de un contrato de naturaleza indemnizatoria o de un contrato de naturaleza previsional. Si bien muchos autores manifiestan que el contrato de seguros tiene naturaleza indemnizatoria y que ésta es la esencia y razón del mismo, otros especialistas manifiestan que no existe un concepto único en cuanto a la naturaleza, ya que un seguro de carácter patrimonial es claramente un seguro resarcitorio y la indemnización tiene relación directa con el valor del bien afectado. Pero si analizamos un seguro de vida no podríamos afirmar lo mismo, ya que la indemnización no está vinculada a una determinación cuantitativa del valor de la vida humana. En estos casos se considera que la naturaleza del seguro sería la de un ahorro especial, una capitalización o una previsión en favor de los beneficiarios: el que contrata el seguro de vida determina el valor asegurable en base a sus posibilidades económicas<sup>6</sup>.

### **Características**

En nuestro derecho el contrato de seguro es siempre de naturaleza comercial. En efecto, el numeral 6º del art. 7º del Código de Comercio reputa actos de comercio, entre otros, a los seguros.

Además este contrato tiene características propias que lo diferencian de otros tipos de contratos similares, las que se pueden resumir, según la doctrina, de la siguiente manera:

#### Contrato bilateral

Esto significa que el contrato crea obligaciones recíprocas entre ambos contratantes. Tanto el asegurador como el asegurado están recíprocamente obligados:

- El asegurado tiene obligación de abonar la prima.
- El asegurador deberá cumplir su obligación de indemnizar en caso de que se produzca el siniestro.

---

<sup>6</sup> Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – FCEA.

### Contrato oneroso

Las prestaciones que se prometen en este contrato, de una y otra parte, son de carácter oneroso, es decir, deben tener una expresión monetaria, “medirse en dinero”. El haber expresado anteriormente que es un contrato comercial alcanza para entender el carácter de onerosidad del seguro.

### Contrato solemne

Según el art. 644 del Código de Comercio “...en el contrato de seguro es absolutamente necesaria la póliza escrita que podrá ser pública o privada”. Consecuentemente, en nuestro medio, el contrato de seguro se perfecciona en un documento escrito: la Póliza. Esta se integra con distintos documentos correspondientes a distintas instancias en la celebración del contrato (condiciones generales, condiciones particulares, condiciones especiales, solicitud, etc.) que conforman una serie de estipulaciones solemnes que acercan un contrato tipo a un contrato individualizado.

### Contrato de adhesión

El asegurador establece una serie de estipulaciones, a las que el asegurado se adhiere. El asegurado suscribe una póliza pre-establecida para el tipo de riesgo que desea asegurar y no puede realizar cambios a las estipulaciones de ese contrato diseñado de antemano por la compañía aseguradora. El individuo tiene la libertad de celebrar el contrato y de elegir al asegurador. Al decidir celebrarlo, deberá aceptar las condiciones y las consecuencias.

### Contrato de carácter aleatorio

En el Código Civil, art. 2167, se establece que los principales contratos aleatorios son: el contrato de seguro, el préstamo a la gruesa, el juego, apuesta o suerte y la constitución de renta vitalicia. El desarrollo de los acontecimientos con respecto a lo pactado en este contrato dependerá de elementos ajenos a la voluntad de los actores intervinientes. Existe en este contrato la contingencia de la pérdida o la ganancia, por estar condicionado por la posibilidad de que un hecho aciago ocurra afectando el objeto del seguro. Este hecho es futuro, es incierto y es ajeno a la voluntad de los contratantes.

### Contrato de estricta indemnización

Es solo aplicable a contratos de daños.

El art. 641 del Código de Comercio establece: “No se puede, so pena de nulidad del segundo contrato, hacer asegurar por segunda vez, por el mismo tiempo y los mismos riesgos, cosas cuyo entero valor se hubiere ya asegurado, salvo los casos previstos en este Código”.

En su texto se significa que el seguro es de “estricta indemnización” para el asegurado y que éste no puede percibir más de una vez el valor de la pérdida que le corresponda.

Pero no se desprende que deba existir un sólo seguro, ya que se puede contratar varios seguros sobre determinados efectos sin perder el carácter de “estricta indemnización”, si los contratos cubren riesgos diferentes o cuota parte del valor íntegro de los artículos.

### Contrato de ejecución continuada

Su ejecución no se agota en un solo acto, sino que se cumple a través de un lapso determinado (vigencia), y puede renovarse esos períodos en que el seguro tenga efecto.

### Contrato de buena fe

El contrato de seguro obliga al asegurado a decir la verdad acerca de las características y circunstancias del riesgo que se asegura, ya que esto determinará la posibilidad de la no aceptación del asegurador, el monto de las primas, las reservas, etc., o incluso realizar el contrato en condiciones distintas<sup>7</sup>.

## **Elementos**

### El Asegurador

Es quien se obliga a indemnizar al asegurado por los daños o pérdidas que sobrevienen por la ocurrencia de un hecho fortuito (siniestro).

---

<sup>7</sup> Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – FCEA.



### El Asegurado

Es quien adquiere, mediante el pago de una suma de dinero, el derecho a percibir la indemnización por las pérdidas derivadas de un siniestro.

### Interés asegurable

El interés asegurable constituye uno de los elementos esenciales del contrato de seguro. El mismo no es la cosa asegurada, sino la relación (económica) que tiene su titular (asegurado) con la misma. El contrato de seguro tiene por objeto la tutela o la protección del interés que tiene el asegurado en la no realización del riesgo, y no la cosa asegurada<sup>8</sup>.

### Riesgo

La eventualidad de que un hecho futuro incierto se produzca con resultados dañosos es lo que define las características de “riesgo”. Es su elemento característico o esencial, e integra el objeto mismo del seguro.

Para constituir la esencia misma del contrato de seguro, el riesgo deberá cumplir con algunas condiciones fundamentales:

- Ser Posible: el acontecimiento debe poder ocurrir.
- Ser Incierto: la incertidumbre acerca del acaecimiento de un hecho dañoso implica que el mismo pueda suceder o no.
- Ser Fortuito: la ocurrencia del siniestro debe ser accidental, por lo que se afirma que el origen del siniestro debe estar fuera de la voluntad del asegurado.
- Ser medible: que el riesgo deba ser medible implica que mediante el cálculo de probabilidades y estudios estadísticos se pueda proyectar a partir de los datos acumulados del pasado y del análisis del comportamiento presente de determinadas variables o de las necesidades económicas futuras.

---

<sup>8</sup> Seguros. IIª Jornadas de Derecho de los Seguros – Fundación de Cultura Universitaria.

### Prima

La prima es la medida económica de la peligrosidad del riesgo asumido por el asegurador en el contrato de seguro. Su valor se determina en función de cálculos matemáticos y estadísticos vinculados a la siniestralidad objeto de estudio. Es el precio que ha de pagar el asegurado para que el contrato tenga efecto y el asegurador adquiera el compromiso de indemnizarlo. Sus características esenciales son: equitatividad y suficiencia.

Según los componentes de este precio, la prima recibe distintas denominaciones, las que determinan su alcance. A saber:

- Prima Pura, natural o de riesgo: es la medida exacta del riesgo asumido y con su recaudación se forma un pool que permitirá al asegurador hacer frente exclusivamente a los siniestros previstos para este tipo de riesgo.
- Prima comercial o de tarifa: a la prima pura deberá sumarse el porcentaje correspondiente a los insumos necesarios para llevar a cabo la gestión de la empresa aseguradora: los gastos de explotación y producción, así como los márgenes destinados a reservas y los márgenes de contribución o utilidad.
- Premio: es el precio final que paga el asegurado por la contratación de su seguro y se compone de la prima pura, más las cargas proporcionales que la convierten en prima comercial, más los impuestos y gravámenes establecidos en el medio.

### Indemnización

Es la compensación económica que debe satisfacer el asegurador, según las estipulaciones del contrato de seguro, en el momento de producirse el siniestro. Tiene como finalidad restaurar la situación patrimonial del asegurado a la existente previamente a la ocurrencia del evento dañoso.

Existen tres tipos de indemnizaciones:

- Pago en efectivo de una suma equivalente a los daños sufridos por el asegurado.
- Reparación de las cosas dañadas.
- Reposición de las cosas por otras iguales o similares<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – FCEA.

## La Póliza

El asegurador, luego que ha analizado y evaluado el riesgo y ha aceptado cubrirlo, suscribe la póliza. Esta es la expresión formal y solemne del contrato de seguro y su texto constituye la ley de los contratantes.

La Póliza consta de varios elementos. Estos varían en su estructura según los distintos tipos de riesgos cubiertos, siguiendo prácticas habituales del mercado asegurador.

En términos generales esos elementos son:

- Solicitud o propuesta de seguro
- Condiciones generales
- Condiciones especiales
- Condiciones particulares
- Suplementos y endosos

## Dispersión del Riesgo

La actividad aseguradora se rige por el llamado principio de solidaridad. El mismo se basa en que los costos individuales de la posible pérdida se trasladen a la masa de asegurados. Así los riesgos se van a repartir de forma más atenuada sobre cada uno de los integrantes de la misma, cuanto mayor sea dicha masa. De esta forma los costos disminuyen pues se descargan sobre una mayor cantidad de asegurados. En última instancia, el conjunto de asegurados será quien se haga cargo de amparar los intereses asegurables de cada uno de sus integrantes a través de la compañía aseguradora.

Por lo tanto si un siniestro de mucha gravedad afecta a una comunidad de asegurados reducida en riesgos análogos, el pool constituido también se verá afectado. Esta situación deberá ser compensada en el futuro mediante la fijación de primas más altas. Dicho aumento estará en relación inversa al número de asegurados para esa clase de riesgo.

Con el fin de eliminar los mencionados factores de desequilibrio, existen mecanismos de dispersión del riesgo asumido. En la práctica se utilizan dos tipos: la dispersión espacial y la dispersión temporal.

### Dispersión Espacial

Dentro de este concepto se incluyen dos variantes: **Coaseguro** y **Reaseguro**.

#### - Coaseguro

Consiste en que varios aseguradores tienen una participación proporcional sobre un mismo interés asegurable durante un determinado período. De esta forma cada asegurador acepta un porcentaje del riesgo y recibe igual proporción de prima, participando con el mismo porcentaje en la indemnización en caso de ocurrencia del siniestro.

En síntesis, el asegurado establece una relación contractual con más de un asegurador para cubrir el mismo riesgo en el mismo período, asegurando con cada uno de ellos una porción del total.

Cabe aclarar, que como mencionamos anteriormente, según el art. 641 del Código de Comercio, no se puede asegurar el mismo riesgo en el mismo tiempo a valor entero, so pena de nulidad del segundo contrato celebrado.

Podemos señalar que la ventaja principal del Coaseguro es que el asegurador no asume totalmente el riesgo, reservando parte de su capacidad de suscripción para otros riesgos similares.

En caso de ocurrencia del siniestro y de existir una compañía líder (aquella que disponga de la mayor proporción de riesgo), ésta nombrará el liquidador y liderará el proceso de determinación de las pérdidas. Si no existe dicha compañía, cada compañía nombrará su liquidador o actuarán de común acuerdo.

#### - Reaseguro

Se basa en que la compañía aseguradora tome un seguro, con una empresa de mayor envergadura, sobre los riesgos que ha asumido. El fin es ceder una parte del riesgo asumido directamente, logrando de esta manera equilibrar los riesgos de pequeñas comunidades, compartiéndolos con otras comunidades del mundo. Así consigue la compensación de riesgos y la homogeneidad en la cartera, cubriéndose de exponerse a pérdidas en su capital o menoscabo de sus reservas a causa de no tener una cartera lo suficientemente extensa y homogénea.

Por lo tanto, el reaseguro brinda la posibilidad al asegurador de tomar un negocio y limitar su riesgo total o parcialmente en función de su capacidad económica, por esto se dice que el reaseguro procura normalizar el comportamiento de la cartera de riesgos asumidos por las compañías de seguro, eliminando aquellos riesgos que perturban el equilibrio

financiero de la compañía aseguradora. Se puede decir entonces, que el reaseguro “es el seguro del seguro”.

El asegurador paga al reasegurador una cuota parte de las primas que cobró por el riesgo que se reasegura y percibe una comisión de éste, que le compensa los gastos de administración y adquisición. De cualquier manera el asegurador sigue siendo responsable frente al asegurado por la totalidad del riesgo cubierto, no existiendo relación alguna entre asegurado y reasegurador. En caso de que ocurra el siniestro la compañía aseguradora paga al asegurado la indemnización correspondiente y recupera de la compañía reaseguradora la cuota parte de indemnización proporcional a la traslación del riesgo.

El contrato de reaseguro es un contrato accesorio y dependiente del contrato de seguro. Así el reasegurador se adapta a las cláusulas y condiciones del contrato de la compañía aseguradora y estará expuesto a las mismas contingencias que está expuesto el asegurador directo y a la buena o mala administración de las mismas. Por dichas razones se dice que el contrato de reaseguro se rige por el “principio de comunidad de suerte”. De todos modos, esto no faculta al asegurador a asumir compromisos o indemnizaciones no amparadas por las coberturas objeto del reaseguro.

#### Dispersión Temporal

Se efectiviza a través de la formación de reservas técnicas. Las mismas surgen pues buena parte de los ingresos y egresos de las compañías aseguradoras no corresponden al ejercicio económico en que se materializan. Por lo tanto es importante determinar qué parte de los mismos fueron generados en el ejercicio y qué parte se deben diferir<sup>10</sup>.

Las mismas son: Reservas Matemáticas, Reservas para riesgos en curso, Reservas para siniestros pendientes, Reservas para siniestros incurridos pero no denunciados, Reserva por insuficiencia de cálculo, Reservas para catástrofes o fluctuaciones de siniestralidad.

Se desarrollarán dichos conceptos en el Capítulo III.

---

<sup>10</sup> Contrato de seguro – Cátedra de Actuaciones Periciales – FCEA.

### I.3 FUNCIÓN DEL SEGURO

El negocio del seguro, transferir un riesgo y ganar seguridad, es un componente clave de la economía mundial en general y de la economía uruguaya en particular, por esta razón la estabilidad de esta industria es vital para la economía y la sociedad.

A través de sus fuertes capitales, el negocio del seguro colabora de forma decisiva en el desarrollo de la actividad económica. Las compañías de seguro reservan un alto porcentaje de las primas que recaudan para afrontar las eventuales indemnizaciones de sus asegurados. Estos capitales son invertidos en activos según los criterios de rentabilidad y diversificación que pautan las políticas propias de las compañías y los entes reguladores.

El seguro posibilita y potencia inversiones. Cuando una persona contrata un seguro, no necesita reservar parte de sus ahorros para afrontar un eventual siniestro. El seguro libera esos fondos para su inversión o consumo, promoviendo la actividad económica.

La actividad aseguradora también genera valor de muchas otras formas. Aporta seguridad y estabilidad financiera a las personas, fomenta el comercio, favorece y hasta viabiliza el crédito, libera presiones sobre los presupuestos gubernamentales y, en general, asiste a las sociedades a mitigar los riesgos a los que están expuestas.

La función del seguro es socialmente importante, ya que a cambio de un precio se transfieren los riesgos a una entidad capaz de absorberlos. De esta forma se libera, no solo de los costos cuando los riesgos se verifican, sino también de las consecuencias paralizantes que tiene el riesgo cuando no se produce. Siguiendo la teoría de Maslow, podemos afirmar que solo cuando los individuos tienen satisfecha su necesidad de seguridad, pueden abordar las restantes necesidades que impulsan su desarrollo económico y social.

El impacto es igual o mayor a nivel empresarial. Tomar la decisión de asegurar o no es relevante para la salud y continuidad de la empresa. Además de los riesgos tradicionales externos a los que las entidades están expuestas (incendio, hurto, riesgos climáticos, etc.), ha crecido su exposición a riesgos intangibles como la responsabilidad civil por productos, por contaminación ambiental o por errores y omisiones de sus directores y gerentes. Por lo tanto incide directamente sobre la capacidad de inversión, de posicionamiento en el mercado e, incluso, a la exposición al cierre o a la quiebra de la entidad.

Además los seguros juegan un papel importante frente al riesgo financiero. En una era en donde el financiamiento sin recursos es una constante, es inimaginable la existencia sin una compleja estructura legal y financiera. Esto implica considerar, en los productos financieros y en los proyectos de inversión, desde seguros sobre los activos hasta los llamados seguros de estabilidad de costos o seguros de “completamiento en fecha” o los

conocidos “key man policies” sobre la vida de un emprendedor insustituible en las etapas iniciales de un proyecto a financiar.

Finalmente, el seguro ayuda a la comunidad en general. A esto lo podemos ver simplemente considerando el papel que cumplió el seguro en las catástrofes naturales o provocadas por el hombre, que afectaron ciudades enteras desapareciendo sus infraestructuras y economías en un sólo instante, siendo en base a los seguros la reconstrucción. Un ejemplo relevante es el atentado terrorista al World Trade Center y al Pentágono, el 11 de setiembre de 2001, que provocó daños asegurados por más de US\$ 20.000 millones<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> “Curso de derecho de seguros”, Geraldine Ifrán, Editorial: Amalio M. Fernández, setiembre 2006.

---

**CAPÍTULO II**

**NORMAS CONTABLES**

**ADECUADAS EN URUGUAY**

---



## **II.1 CONCEPTO**

El Pronunciamiento N° 10 del Colegio de Contadores, Economistas y Administradores del Uruguay (CCEAU) define como normas contables a: “todos aquellos criterios técnicos utilizados como guía de las acciones que fundamentan la presentación de la información contable y que tienen como finalidad exponer en forma adecuada, la situación patrimonial, económica y financiera de un ente”.

Esta es la misma definición que utiliza el Decreto N° 162/004.

Por lo tanto, estaríamos frente a un conjunto normativo.

## **II.2 ORDEN DE PRELACIÓN**

El pronunciamiento N° 10 establece los elementos que deben tenerse en cuenta para tomar decisiones en materia contable, así como un orden de prelación de las fuentes a las que se debe recurrir:

1. Pronunciamientos del Colegio.
2. NIC(Norma Internacional de Contabilidad) / NIIF
3. Doctrina más recibida
4. En el caso de existir varias normas contables dentro del mismo orden de prelación, se deberá seleccionar y utilizar aquellas que sean de uso más generalizado en nuestro medio y mejor se adecuen a las circunstancias particulares del caso considerado.

Por otra parte no debemos dejar de considerar el Decreto N° 222/004, el cual indica que: “en caso de dudas en la interpretación de las normas contables, se deberá tener en cuenta lo dispuesto por el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Estados Financieros aprobado por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad y las Interpretaciones de las Normas Internacionales de Contabilidad emitidas por el Comité de Interpretaciones”.

### II.3 CLASIFICACIÓN

Además de definir las Normas Contables, podemos clasificarlas según cuál sea el ente emisor:

1. Normas Contable Legales: son aquellas emitidas por los poderes constituidos de una nación y de aplicación generalizada en la misma. Son, entonces, las que integran el derecho positivo del país y son obligatorias.
2. Normas Contables Profesionales: son aquellas emitidas por los órganos profesionales, sean estos nacionales o internacionales y también de aplicación generalizada.
3. Normas Contables Institucionales: emitidas por determinadas instituciones y que son obligatorias para las empresas que interactúan en el ámbito de quien las emite.
4. Normas Particulares: Este tipo de normas es emitido por organizaciones, básicamente para su utilización en la formulación de información contable, generada para uso interno<sup>12</sup>.

Los últimos dos tipos de normas tienen un ámbito de aplicación más restringido que las anteriores.

#### Normas Legales

La norma legal prima sobre las normas contables, profesionales o institucionales, dada su obligatoriedad.

Actualmente, las normas que rigen en materia de Normas Contables Adecuadas son:

- Ley de Sociedades Comerciales (Ley N° 16.060): Artículos N° 88 y 91. Estos artículos refieren a temas relacionados con la documentación y la contabilidad. Específicamente indican aspectos relacionados con la duración del ejercicio económico así como la determinación de la fecha de cierre por los administradores de la sociedad. Por otra parte, también se menciona el hecho de que es la reglamentación la que determinará las normas contables adecuadas a las que habrán de ajustarse los Estados Contables de las sociedades comerciales. Es de hacer notar que el Decreto N° 99/009 y el Decreto N° 135/009 modificaron el art. 91 de la citada ley.

---

<sup>12</sup> “Normas Contables en Uruguay relacionadas con las pérdidas del poder adquisitivo de la moneda”, Cátedra Contabilidad y Cambio de Precios, CECEA.

- Decreto N° 103/91 “Presentación de Estados Contables uniformes”. Establece que los Estados Contables que sean presentados a los organismos públicos deben estar preparados de acuerdo a normas contables adecuadas y en especial a las referidas al decreto que estamos referenciando.
- Decreto N° 162/004 “Aplicación obligatoria de las Normas Internacionales de Contabilidad”: define el concepto de Normas Contables Adecuadas, siendo estas las NIC/NIIF. Este decreto es de aplicación obligatoria para todas las sociedades reguladas por la Ley N° 16.060. Dado que a la fecha de publicación de este decreto aún no se habían introducido las NIIF, es que este no las incluye. Es así que el Decreto N° 90/05 modifica al N° 162/004, indicando que las NIC/NIIF obligatorias son todas las emitidas hasta la fecha, así como la NIIF 1.
- Decreto N° 222/004 “Modificación del Decreto N° 162/004”: como comentamos anteriormente, refiere a los casos de dudas de interpretación de las Normas Contables, dando como solución la interpretación que dé del caso el Marco Conceptual para la Presentación y Preparación de Estados Financieros.
- Decreto N° 90/05 “Determinación de Normas Internacionales de Contabilidad Vigentes”. En este caso se indica cuáles son las NIC/NIIF vigentes a partir de la publicación del Decreto N° 162/004.
- Decreto N° 266/007: “Obligatoriedad de aplicación de todas las NIIFs emitidas por el IASB<sup>13</sup>”: la obligatoriedad rige para los ejercicios iniciados a partir del 1º de enero de 2009. Las normas contables adecuadas de aplicación obligatoria son entonces:
  - Las Normas Internacionales de Información Financiera.
  - Las Normas Internacionales de Contabilidad.
  - Las interpretaciones elaboradas por el Comité de Interpretaciones de las Normas Internacionales de Información Financiera o el anterior Comité de Interpretaciones.
- Decreto N° 135/009: Este decreto indica que ciertas empresas no son emisoras de menor importancia relativa si cumplen con una o alguna de las siguientes características:
  - 1) Sean emisores de valores de oferta pública.
  - 2) Sus activos o ingresos operativos netos anuales cumplan los requerimientos que determinan la obligación de registrar los estados contables ante el Registro de Estados Contables.

---

<sup>13</sup> IASB: Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad.

- 3) Su endeudamiento total con entidades controladas por el Banco Central del Uruguay, en cualquier momento del ejercicio, exceda al 5% de la Responsabilidad Patrimonial Básica para Bancos.
- 4) Sean sociedades con participación estatal (art. 25 de la Ley N° 17.555 de 18 de setiembre de 2002).
- 5) Sean controlantes de, o controladas por, entidades comprendidas en los numerales anteriores.

Si la empresa se caracteriza como emisora de menor importancia relativa, entonces deberá cumplir con la siguiente normativa:

- NIC 1 - Presentación de estados financieros.
- NIC 2 - Inventarios.
- NIC 7 - Estado de flujos de efectivo.
- NIC 8 - Políticas contables, cambios en las estimaciones contables y errores.
- NIC 10 - Hechos ocurridos después de la fecha de balance.
- NIC 16 - Propiedades, planta y equipo.
- NIC 18 - Ingresos ordinarios.
- NIC 21 - Efectos de las Variaciones en las Tasas de Cambio de Moneda Extranjera.
- NIC 27 - Estados financieros consolidados y separados.
- NIC 28 - Inversiones en asociadas.
- NIC 36 - Deterioro del valor de los activos.
- NIC 37 - Provisiones, activos contingentes y pasivos contingentes.
- NIC 41 - Agricultura.
- NIIF I - Adopción por primera vez de las Normas internacionales de información financiera.

En lo pertinente, este decreto aclara que será de aplicación el Marco Conceptual.

### Instituto de Normas Contables

En junio del año 2008, el Poder Ejecutivo envió a la Asamblea General un Proyecto de Ley para la creación de un Instituto de Normas Contables. Si bien se tiene en consideración que desde el año 1991 existe la Comisión Permanente de Normas Contables Adecuadas, la cual asesora al Poder Ejecutivo, la introducción de las NIC/NIIF, la creación de un Registro de Estados Contables, así como la obligatoriedad de aplicar las NIIF, se ha notado la falta de una normativa legal y la inexistencia de un sistema de autorregulación profesional de las prácticas de Auditoría. No existe una institución que lidere el proceso de adopción y emisión de las NIIF, y que participe internacionalmente del proceso. Todo esto sumado a problemas del mercado de capitales pequeño en el que estamos insertos, ha llevado a serios problemas de transparencia en la información financiera.

Uno de sus principales objetivos será: “Mejorar la calidad: supone lograr que la información sea comprensible, fiable, relevante, comparable, divulgada en forma oportuna y de fácil acceso. La mejora en la calidad de la información de las empresas será el resultado de la adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera y de los estándares y prácticas internacionales de auditoría”.

A su vez, se intenta crear un proceso sostenido y efectivo de adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), lo cual implica dos elementos:

- i. Establecer un proceso sostenible y efectivo, y elaboración y aprobación del marco legal para la adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) actuales, ya en proceso. Para las entidades financieras y de seguros las autoridades competentes (BCU) armonizarán sus normas de regulación con las NIIF.
- ii. Fortalecer el marco institucional a través de la creación de una nueva Institución que sustituya a la Comisión Permanente de Normas Contables Adecuadas (CPNCA). La nueva institución contará con capacidad técnica y financiera, e independencia para liderar los procesos de cambio descriptos<sup>14</sup>.

Por lo anteriormente expuesto, inferimos que la NIIF 4 “Contratos de Seguro” es de aplicación obligatoria en Uruguay.

---

<sup>14</sup> Cámara de Representante, Comisión de Hacienda, Carpeta N° 2713, 2008, Repartido N° 1323, julio 2008.

### **Normas Profesionales**

El órgano profesional que indica cuáles son las Normas Contables Adecuadas es el CCEAU. El mismo ha emitido varios Pronunciamientos, entre ellos el N° 10 y el N° 11.

- A) Pronunciamiento N° 10: "Fuentes de Normas Contables para la presentación adecuada de los Estados Contables". El mismo considera como fuente de Normas Contables las mencionadas anteriormente en el capítulo II.2.
- B) Pronunciamiento N° 11: indica cuáles NIC/NIIF se consideran obligatorias.

### **Normas Institucionales**

Como mencionábamos anteriormente, este tipo de normas son las emitidas por determinadas instituciones, entre ellas:

- A) BCU: este organismo ha emitido varias Circulares regulando la actividad aseguradora del país. Entre las más importantes encontramos:
  - i) Normas de Funcionamiento de la Actividad aseguradora,
  - ii) Solicitud de Autorización,
  - iii) Normas de contratación de seguros,
  - iv) Plan de cuentas a utilizar,
  - v) Metodología del ajuste por inflación.
- B) TRIBUNAL DE CUENTAS: para el caso específico del BSE, al ser un organismo estatal, existe la Ordenanza N° 81. Esta indica los criterios a utilizar al formular los Estados Contables.

### **Normas Particulares**

Estas son las normas que las propias empresas establecen. Es de hacer notar que las mismas deberán estar en concordancia con los demás tipos de Normas mencionadas anteriormente.

---

**CAPÍTULO III**

**REGULACIÓN DE LA**

**ACTIVIDAD ASEGURADORA**

**EN EL URUGUAY**

---

En nuestro país la base de la regulación viene dada por la Ley N° 16.426 “Desmonopolización del Banco de Seguros del Estado” y sus decretos reglamentarios N° 530/993 (actualmente sólo vigentes los artículos 19 y 20) y N° 354/994.

### **III.1 LEY N° 16.426 (DESMONOPOLIZACIÓN DEL BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO) Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS**

#### **Libertad de elección de aseguradora y monopolio acotado**

El mercado uruguayo entre 1911 y 1993 se caracterizó porque la contratación de seguros estuvo bajo el monopolio del Estado, a través del Banco de Seguros del Estado (BSE).

Con la sanción de la Ley N° 16.426 el 14 de octubre de 1993 se declaró la libertad de elección de las aseguradoras para la celebración de seguros sobre todos los riesgos, excepto algunos que continuaron reservados al BSE.

Los siguientes riesgos continuaron al momento de la sanción de la ley bajo el monopolio estatal:

- Los seguros contratados por personas públicas estatales.
- El contrato de seguro de fianza, para garantizar el mantenimiento de la oferta y el cumplimiento del contrato en los procedimientos licitatorios.
- Los seguros relativos a accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

La Ley N° 17.296 del 21 de febrero de 2001 (Presupuesto de 2000-2004) continuó el proceso de acotamiento del monopolio del BSE liberando la contratación de seguros por parte de las personas públicas estatales y el seguro de fianza.

Por lo tanto actualmente el monopolio estatal se restringe a los seguros de trabajo y enfermedades profesionales. Para los demás riesgos existe libertad de elección de compañía de seguros.



### **Reserva de mercado para las compañías de seguros autorizadas**

El contrato de seguro que cubre riesgos que pueden verificarse en territorio uruguayo solo puede ser otorgado por compañías de seguros instaladas en el país, autorizadas por el Poder Ejecutivo y habilitadas para operar por la Superintendencia de Servicios Financieros.

Podemos decir entonces que la Ley de Desmonopolización consagra el llamado principio de **reserva de mercado** que busca proteger el mercado local siendo las aseguradoras autorizadas las que operen en el país. Así se establece que está prohibido asegurar en el extranjero intereses asegurables de jurisdicción uruguaya. Esto conlleva a una protección extra para las compañías uruguayas de seguros frente a la gran cantidad de contrataciones de seguros que hasta ser aprobada esta ley se contrataban informalmente a través de compañías no residentes. Si bien desde 1911 existía el monopolio del BSE, no había controles, y las sanciones y las multas previstas eran bastante menos fuertes que las actualmente establecidas por la ley.

Por otro lado, se prevé que las empresas que pretendan desarrollar actividad aseguradora en Uruguay deben constituirse como sociedades anónimas uruguayas (según art. 2 Decreto N° 354/94) cumpliendo con algunas particularidades que se detallarán más adelante.

La actividad de reaseguro puede realizarse a través de sociedades que cumplan con las mismas exigencias que las compañías de seguros o directamente por sociedades reguladoras extranjeras, sin presencia local, pero inscriptas en el Registro de Reaseguradoras no instaladas que lleva la Superintendencia.

El control estatal se extiende durante el funcionamiento de la compañía de seguros, mediante la supervisión de la solvencia y la gestión técnica por parte de la Superintendencia.

En caso de incumplimiento la ley prevé la imposición a las partes (contratante, asegurado y aseguradora) y a sus representantes en la operación de los “tributos y sanciones pecuniarias que correspondan” (art. 2 Ley N° 16.246) que se detallarán a continuación.

La ley estableció, como excepción al principio de reserva de mercado, que los seguros relativos al transporte y comercio internacional no quedaran comprendidos pudiendo ser contratados *off-shore* (art. 2 inciso final Ley N° 16.246).

## **Régimen Sancionatorio**

El régimen sancionatorio de la actividad aseguradora es similar al previsto para la actividad de intermediación financiera (art. 5 Ley N° 16.246). El mismo prevé la adopción de distintos tipos de medidas que, en función de la gravedad de la infracción, pueden variar desde la observación hasta la revocación de la autorización para funcionar.

Así, la Ley de Desmonopolización le otorgó a la Superintendencia potestad sancionatoria en materia de seguros y reaseguros. Ésta puede efectuar observaciones y apercibimientos y aplicar multas de hasta 10% del capital mínimo a las aseguradoras privadas que infrinjan las leyes y decretos que regulan su actividad.

La Superintendencia puede proponer al Directorio del BCU la aplicación de sanciones pecuniarias más onerosas o la adopción de medidas como la intervención, la suspensión de actividades e, incluso, la revocación de la autorización para funcionar.

Además la Superintendencia puede disponer la instrucción de sumarios tendientes a comprobar la responsabilidad de las personas que intervinieron en los actos u omisiones que determinaron la aplicación de multas y sanciones graves.<sup>15</sup>

## **Órgano de Control: la Superintendencia**

El control de la actividad aseguradora estuvo a cargo de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros. Este órgano fue creado por la Ley de Desmonopolización con la finalidad de ejercer el contralor de las empresas públicas y privadas que realizaran actividades de seguros y reaseguros y de las personas que intermediaran en la materia. La Carta Orgánica del BCU le otorgó autonomía técnica y operativa para cumplir estos objetivos convirtiéndose en un órgano desconcentrado del BCU.

La Ley N° 18.401, aprobada el 24 de octubre de 2008, introdujo modificaciones significativas a la Carta Orgánica del BCU, en particular en materia de regulación y supervisión del sistema financiero. En esta materia se produce la unificación de los servicios ya existentes en el Banco, pero también se establecen potestades más completas de regulación y supervisión de las entidades que operan en los mercados de intermediación financiera, mercado de valores, seguros y fondos de pensión de capitalización individual.

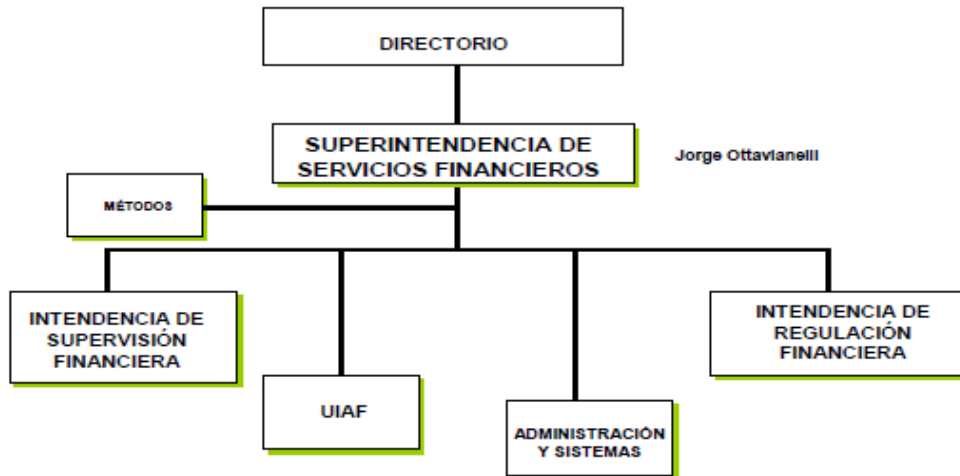
Es de esta manera que surge la Superintendencia de Servicios Financieros (SSF), a partir de la fusión de los sectores que ya existían previamente en el banco y poseían funciones de regulación y supervisión del sistema, es decir, la Superintendencia de Instituciones de Intermediación Financiera (SIIF), la Superintendencia de Seguros y Reaseguros (SSR) y la División Mercado de Valores y Control de AFAP (DMVCA).

---

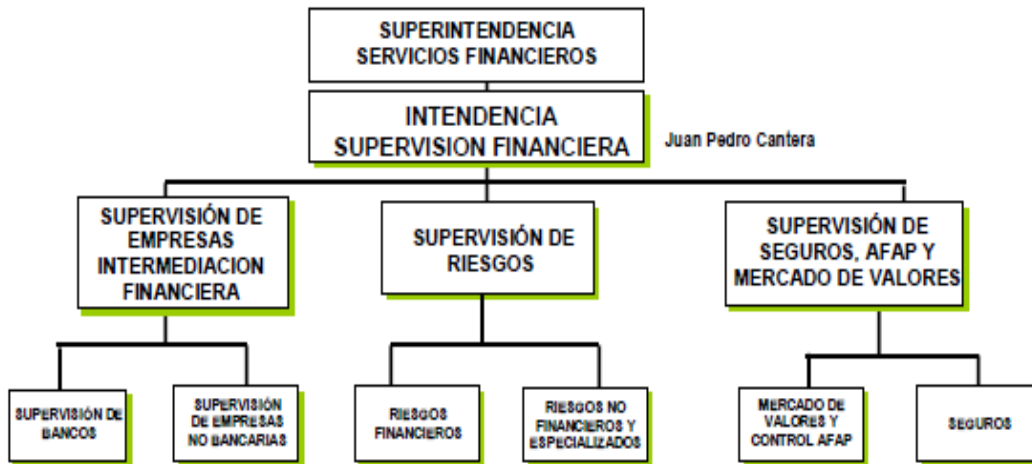
<sup>15</sup> “Curso de derecho de seguros”, Geraldine Ifrán, Editorial: Amalio M. Fernández, setiembre 2006.

La nueva estructura del órgano creado es la que a continuación ilustramos<sup>16</sup>:

### Superintendencia de Servicios Financieros ORGANIGRAMA



### Supervisión Financiera



Se otorga autonomía técnica y operativa a la SSF, a la vez que se potencian los mecanismos de planificación y rendición de cuentas, a través de la obligación de presentar un Plan Anual de Actividades y una Memoria de Rendición de Cuentas de lo actuado. Referente a los seguros se establece lo siguiente<sup>17</sup>:

<sup>16</sup> Los siguientes organigramas fueron extraídos de la página web del BCU.

<sup>17</sup> Según información extraída de la página web del BCU.

### Función de supervisión

- Redefinición de la metodología de supervisión para las empresas de seguros e inicio de pruebas piloto (30/06/2010).

### Función de regulación

- Rediseño de la Recopilación de Normas de Seguros y Reaseguros (30/11/2009).
- Primera etapa del Proyecto de Acercamiento a las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) – borrador para consulta a la industria (30/11/2009).
- Revisión del régimen informativo y sancionatorio de las empresas de seguros (30/09/09).

Debemos destacar en cuanto a las Normas Contables, que las prioridades estratégicas se orientan, en primer término a adecuarlas a Normas Internacionales de Información Financiera. Con este fin se ha iniciado el proyecto, lo cual implicará en el mediano plazo un profundo impacto en los regímenes informativos y los sistemas de información contable.

En este sentido se están analizando las diferentes normas internacionales que afectan a la información de las entidades financieras supervisadas por la SSF para elaborar un cuerpo contable basado en las mismas, en los casos que considere. Es así que una vez analizada la NIIF 4 seguramente sean incorporados aspectos de esta a la nueva normativa de la SSF. Es importante destacar que esto no implica que dicha norma sea adoptada en su totalidad, no estando definidos hasta el momento que aspectos se adoptarán y cuáles no, según la SSF.

Aún no fue realizado el análisis exhaustivo de dicha NIIF por el respectivo grupo de trabajo de la SSF. Sin perjuicio de esto es importante tener en cuenta que las NIIF fueron elaboradas para economías con un mayor grado de desarrollo, donde existe un mercado de capitales más activo y con mayor cantidad y sofisticación de los instrumentos financieros.

### **III.2 RECOPIACIÓN DE NORMAS DE SEGURO Y REASEGURO**

Toda la normativa referente al mercado de Seguros y Reaseguros en nuestro país se encuentra comprendida en la Recopilación de normas de Seguros y Reaseguros.

La misma fue realizada y es actualizada por la Superintendencia a través de circulares que emite periódicamente.

Esta recopilación se divide en los siguientes libros:

LIBRO I – Requisitos de funcionamiento de las empresas de Seguros y Reaseguros.

LIBRO II – Normas Contables.

LIBRO III – Normas de contratación de Reaseguros con empresas no instaladas en el país.

LIBRO IV – Seguros Previsionales, contratos de seguros colectivos de invalidez y fallecimiento. Contrato de seguros de renta vitalicia.

#### **Requisitos de autorización y funcionamiento de las aseguradoras**

##### Requisitos societarios

Las empresas que pretenden desarrollar la actividad aseguradora en Uruguay deben constituirse como sociedades anónimas uruguayas.

Particularidades de las sociedades anónimas:

- Giro: no podrán realizar negocios ajenos al giro asegurador.
- Denominación: deben tener un nombre social alusivo a su naturaleza e individualización.
- Acciones: deben ser obligatoriamente nominativas.
- Directores y administradores: deben ser necesariamente personas físicas.

Existían algunas entidades aseguradoras que estaban organizadas como sociedades cooperativas o mutuas y dado que funcionaban con anterioridad a la promulgación de la Ley N° 16.426 se les permitió continuar operando bajo esas formas societarias (arts.25 y 26, Decreto N° 354/94).

### Requisitos de Solvencia

Las compañías de seguros están sometidas a un estricto control respecto de su solvencia a cargo de la Superintendencia.

No solo este control es un requisito para obtener la autorización para operar, sino que existe un seguimiento. El mismo se instrumenta fundamentalmente a través de la exigencia de presentación periódica de información la cual es analizada por la Superintendencia.

Actualmente en nuestro país se sigue el criterio que indica Solvencia I<sup>18</sup>, siendo este un criterio estático de solvencia. A nivel internacional, la tendencia es evolucionar hacia un criterio dinámico en el cual los requisitos de capital mínimo dependan de los riesgos que asuma la empresa aseguradora.

#### 1. Capital Mínimo

Las compañías aseguradoras deben acreditar un determinado capital mínimo, el cual varía según las ramas de seguros en que la empresa vaya a operar.

La cuantía de los Capitales Mínimos es fijada y modificada por la Superintendencia.

El Capital Mínimo surge del mayor entre:

- El Capital Básico
- El Margen de Solvencia

#### Capital Básico

El Capital Básico es una cifra en pesos uruguayos fijada por la Superintendencia y se reajusta a fin de cada trimestre de cada año, por la variación del Índice de Precios al Consumo (IPC) del trimestre anterior.

Las compañías de seguros deben acreditar el Capital Básico cualquiera sea la rama en la que operen. Si la compañía quiere actuar en más de una rama, debe contar con un capital adicional de un sexto para cada rama adicional.

Por otro lado, si una aseguradora de la Rama Vida se propone suscribir contratos de seguro de vida previsional, debe acreditar un Capital Básico Adicional.

---

<sup>18</sup> Solvencia I: Supone que los riesgos se minimizan a través de criterios prudentes de valuación de pasivos y de limitaciones en las inversiones admitidas. No es un método sensible a los riesgos y no requiere una precisa administración de los mismos. Es la fase previa a la Solvencia II, [www.sudamericanaweb.com.ar](http://www.sudamericanaweb.com.ar).

Para el caso de las Reaseguradora instaladas en el país, el Capital Mínimo se determina como el Capital Básico equivalente a 10 veces el Capital Básico para una sola rama, independientemente de la cantidad y tipo de ramas de seguros que se reasegure.

#### Margen de Solvencia

El Margen de Solvencia varía según el grupo en el que se encuentre clasificada la actividad de la compañía aseguradora.

Así encontramos 2 grupos:

#### Grupo I

Aquí se agrupan los denominados, por nuestra normativa, seguros generales. Los mismos aseguran (o reaseguran) riesgos de pérdida o daño en las cosas o el patrimonio y se dividen en las siguientes ramas:

- Incendio
- Vehículos automotores y remolcados
- Robo y riesgos similares
- Responsabilidad Civil
- Caución
- Transporte
- Otros

De todas maneras la Superintendencia podrá establecer asimilaciones de ramas no especificadas, de acuerdo a la naturaleza de las coberturas.

Dentro de este Grupo el Margen de Solvencia es el mayor del monto calculado en función de las primas y en función de los siniestros.

El monto en **función de las primas** se calcula:

- i. Se considera el total de las primas emitidas en los 12 meses anteriores al cierre del período considerado (netos de anulaciones). Los importes mensuales se actualizan al cierre en función de la variación del IPC.
- ii. Al monto determinado en i. se le aplica:
  - a) Hasta la suma equivalente a 10 veces el Capital Básico para una Rama, el 18%.
  - b) Al exceso, si lo hubiera, se le aplica el 16%.
  - c) Los resultados de a) y b) se suman.

- iii. El monto obtenido en ii. se multiplica por el porcentaje resultante de comparar los siniestros y gastos de liquidación pagados netos de recuperos, salvatajes y reaseguros pasivos, de los 36 meses anteriores al cierre del respectivo período, a excepción de la deducción por reaseguros pasivos. Este porcentaje no podrá ser inferior a 50%.

El monto en **función de los siniestros** se calcula:

- i. Se sumarán los siniestros pagados (sin deducir los reaseguros pasivos) por seguros directos, reaseguros activos y/o retrocesiones, durante 36 meses anteriores al cierre del período correspondiente. Al importe obtenido se le adiciona el monto de los siniestros pendientes por seguros directos, reaseguros y/o retrocesiones (sin deducir el reaseguro pasivo) constituido al final del período de 36 meses considerados y se le resta el monto de dicho concepto constituido al comienzo del período en cuestión actualizando en función de la variación del IPC. La cifra resultante se divide entre 3.
- ii. Al monto determinado en i. :
  - a) Hasta la suma equivalente a 7 veces el Capital Básico para una Rama, el 26%.
  - b) Al exceso, si lo hubiera, se le aplica el 23%.
  - c) Los resultados de a) y b) se suman.
- iii. El monto obtenido en ii. se multiplica por el porcentaje indicado en el numeral iii. del cálculo en función de las primas.

## Grupo II

Dentro de este grupo se encuentran los Seguros de Vida. Estos aseguran los riesgos de las personas, garantizando un capital, una póliza saldada o una renta, para el asegurado o sus beneficiarios, dentro o al término de un plazo.

Dentro de los mismos se puede distinguir entre:

- Seguros de Vida Previsionales.
- Seguros de Vida no Previsionales.

Para el Margen de Solvencia en este tipo de compañías aseguradoras debemos diferenciar entre las que generan reservas matemáticas y las que no la generan.

Si generan reservas matemáticas entonces el Margen de Solvencia se calcula sumando:

- i. El 4% del total de las reservas matemáticas de seguro directo y reaseguro activo y de la reserva de siniestro liquidados a pagar del seguro colectivo



de invalidez y fallecimiento, multiplicado por la relación entre las reservas matemáticas de propia conservación y las totales, la cual no puede ser inferior al 85%; más

- ii. el tres por mil de los capitales en riesgo no negativos multiplicados por la relación existente entre capitales en riesgo de propia conservación y los totales, la que no puede ser inferior al 50%.

En caso que no generen reserva matemática, las compañías incluidas en este grupo aplicarán las mismas reglas que las descriptas para el Grupo I.

## 2. Reservas Técnicas

Las Reservas Técnicas son las provisiones que las compañías de seguros deben realizar con el fin de atender sus obligaciones con los asegurados y beneficiarios derivadas de los contratos de seguro que comercializan.

La importancia de estas reservas viene dada porque entre el perfeccionamiento del contrato y la etapa de liquidación necesariamente transcurre un plazo. La acumulación de capitales le servirá a las compañías para el momento en que eventualmente resulten obligadas a cumplir con su obligación de abonar una prestación.

La Ley N° 16.246 encargó a la Superintendencia establecer las Reservas Técnicas que deben constituir las aseguradoras (art. 7). La Superintendencia las fija en el Título IV del Libro I de la Recopilación.

### Clasificación y Forma de Cálculo

Las Reservas Técnicas para los Seguros Generales y Seguros de Vida no previsionales se clasifican en:

#### a) Reservas de Riesgo en Curso

Son provisiones para hacer frente a los posibles siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia de la póliza, para seguros que no generan reservas matemáticas.

Las aseguradoras deben determinar, para cada una de las pólizas, la parte de primas emitidas por seguros directos, netas de reaseguros, correspondiente al riesgo no corrido. La reserva corresponde al 70% del monto así determinado.

#### b) Reservas Matemáticas

Son provisiones para hacer frente a los posibles siniestros de seguros de vida con vigencia superior a un año (seguros de largo plazo), que puedan ocurrir durante la vigencia de la póliza.

Es la diferencia entre las prestaciones futuras que va a recibir la compañía y los pagos que va a realizar.

Para su cálculo las aseguradoras deben aplicar tablas de mortalidad y tasas de interés, debidamente fundamentadas, previamente aceptadas por la Superintendencia.

c) Reservas para Siniestros

Son provisiones para hacer frente a siniestros ocurridos, denunciados o no, que están pendientes de pago y cuyo monto efectivo no se conoce.

En función del grado de conocimiento de los siniestros se distinguen:

- Reservas para siniestros ocurridos y denunciados

En este caso la aseguradora conoce que ha ocurrido un siniestro y, con los elementos a su disposición, debe valorar el mismo.

Para calcular esta Reserva, que se determina siniestro a siniestro, la aseguradora debe reunir la mayor cantidad de elementos de juicio que permitan determinar el monto del siniestro cubierto por el seguro.

- Reserva para los siniestros ocurridos y no denunciados

Esta reserva prevé el caso de siniestros ocurridos, pero que aún no han sido denunciado a la aseguradora.

Estas reservas se estiman aplicando metodologías estadísticas. La normativa banco centralista requiere que la aseguradora respalde la metodología, el criterio de constitución y las fuentes de información utilizados. Además debe considerar para su cálculo la información que pueda surgir a partir de la constitución en años anteriores de la Reserva de Insuficiencia de Cálculo.

- Reserva de Insuficiencia de Cálculo

La aseguradora debe considerarla al cierre del ejercicio y por cada rama de seguro.

Cobertura del Capital Mínimo y Reservas Técnicas

Las aseguradoras deben contar con activos que respalden el Capital Mínimo y las Reservas Técnicas.

Para ser admitidos como activos respaldantes deben responder a criterios de rentabilidad, liquidez y seguridad.

De forma de evitar el riesgo de concentración, la normativa banco centralista limita la tenencia de algunas clases de activos en exceso a cierto nivel.

Para cumplir con este objetivo la Recopilación establece reglas expresas de diversificación y valuación de los activos para garantizar que las obligaciones derivadas de los contratos de seguro puedan ser cumplidas al momento en que se presenten<sup>19</sup>.

### **Inversiones admitidas por el BCU**

Dentro del Libro II de la Recopilación de Normas un tema importante es la forma de valuación de las inversiones admitidas por el BCU.

#### Características de las Inversiones admitidas

La SSF podrá no considerar como inversiones admitidas las efectuadas en bienes que no reúnan las características de liquidez, rentabilidad y seguridad.

#### Precio de mercado

Se entenderá por precio de mercado, la cotización promedio ponderada (sin incluir intereses devengados) del último día hábil, de las operaciones realizadas en las Bolsas de Valores sujetas a la supervisión del Banco Central del Uruguay.

El precio de mercado existirá si en dicho día se verifica al menos una operación en alguna de las Bolsas habilitadas cuyo monto sea igual o superior al 1/10.000 (uno por diez mil) del circulante de la serie del instrumento financiero de que se trate, el que no podrá ser inferior a U\$S 5.000 (dólares estadounidenses cinco mil), y su forma de pago se ajuste al criterio técnico establecido por las Bolsas en sus reglamentos.

No obstante, el BCU podrá incluir o excluir operaciones en razón de sus características particulares, a efectos de procurar una adecuada formación de precios del instrumento transado.

De existir emisiones de un mismo valor instrumentadas concomitantemente en forma escritural y de títulos físicos, cada especie se valorará independientemente.

---

<sup>19</sup> “Curso de derecho de seguros”, Geraldine Ifrán, Editorial: Amalio M. Fernández, setiembre 2006.

## Valuación

Las inversiones realizadas por las entidades de seguros deberán valuarse de acuerdo a los criterios que se indican a continuación<sup>20</sup>:

### A. Valores emitidos por el Estado Uruguayo

- A.1. Bonos del Tesoro: deberán valuarse a precio de mercado.

Si en el último día hábil no se dispusiera de precio de mercado deberán valuarse por la suma de todos los flujos descontados a las tasas de mercado existentes para títulos similares (en términos de divisas, plazos, tasas de interés u otros factores).

- A.2. Letras de Tesorería: se valuarán a su valor nominal descontado a la tasa de corte de la última licitación para el plazo y moneda que corresponda. A estos efectos se utilizarán las tasas que correspondan al plazo más próximo en función de los días que restan hasta la fecha de vencimiento, considerando las tasas de interés de corto plazo que publica el Banco Central del Uruguay en la página Web de la Institución.
- A.3. Bonos en pesos chilenos reajustables por la variación de la Unidad de Fomento: deberán valuarse a precio de mercado, actualizado por la variación de la Unidad de Fomento, más los intereses devengados a la fecha de valuación.

Si no se dispusiera de precio de mercado, se valuarán al respectivo valor nominal actualizado por la variación de la Unidad de Fomento, más los intereses devengados a la fecha de la valuación. De existir diferencia entre la última cotización de mercado y el valor nominal, la misma deberá ser considerada en la valuación, imputándose en función del plazo de vigencia del título.

Si los Bonos fueron adquiridos en el mercado primario y no existiese cotización de mercado, se valuarán al valor nominal de los mismos, actualizado por la variación de la Unidad de Fomento, más los intereses devengados a la fecha de la valuación. De existir diferencia entre el valor neto de adquisición y el valor nominal, la misma deberá ser considerada en la valuación, imputándose en función del plazo de vigencia del título.

- A.4. Bonos nominados en euros y yenes japoneses: se valuarán, en lo que corresponda, de acuerdo al criterio de valoración establecido para los Bonos en pesos chilenos reajustables por la variación de la Unidad de Fomento según el literal A.3.

---

<sup>20</sup> Según art. 35 de la Recopilación de normas del BCU.

B. Valores emitidos por el Banco Hipotecario del Uruguay e instrumentos de regulación monetaria emitidos por el Banco Central del Uruguay

- Obligaciones hipotecarias reajustables: se deberán valorar al valor de mercado fijado por el Banco Hipotecario del Uruguay.
- Certificados de depósito: se valorarán a su valor nominal reajustado si correspondiere, más los intereses devengados a la fecha de valuación. De existir diferencia entre el valor neto de adquisición y el valor nominal, la misma deberá ser considerada en la valuación, imputándose en función del plazo de vigencia del título.
- Bonos Hipotecarios en dólares: emitidos por el Banco Hipotecario del Uruguay se valorarán con igual criterio que el establecido en el literal A.1.
- Letras de Regulación Monetaria: emitidas por el Banco Central del Uruguay en moneda nacional se valorarán con igual criterio al establecido para las Letras de Tesorería en el literal A.2.
- Letras de Regulación Monetaria: emitidas por el Banco Central del Uruguay en Unidades Indexadas se valorarán a precio de mercado.

Si no se dispusiera de precio de mercado, se valorarán por la suma de todos los flujos descontados a las tasas de mercado existentes para títulos similares (en términos de plazos, tasas de interés u otros factores).

C. Inversiones en instituciones de intermediación financiera instaladas en el país autorizadas a captar depósitos

- Depósitos a Plazo Fijo, en Caja de Ahorro o en Cuenta Corriente: se valorarán en función del capital depositado más los intereses devengados a la fecha de valuación, según las condiciones pactadas.
- Certificados de Depósito: se valorarán a su valor nominal descontado a la tasa de interés de la operación, por los días corridos que resten hasta la fecha de su vencimiento.
- Certificados de Depósito (con cotización de mercado): se valorarán a precio de mercado, en función de los criterios que establezca la SSF en cada caso.

D. Valores emitidos por empresas públicas o privadas uruguayas que coticen en algún mercado formal

- Acciones: se valuarán a la última cotización de mercado, o al valor neto de adquisición (sin considerar gastos ni comisiones) si no existiere cotización de mercado.
- Obligaciones Negociables: se valuarán al precio de mercado, más el interés devengado a la fecha de valuación.

Si no se dispusiera de cotización de mercado, se valuarán al respectivo valor nominal, más el interés devengado a la fecha de la valuación. De existir diferencia entre la última cotización de mercado y el valor nominal, la misma deberá ser considerada en la valuación, imputándose en función del plazo de vigencia del título.

Si las obligaciones negociables fueron adquiridas en el mercado primario y no existiese cotización de mercado, se valuarán al valor nominal, más el interés devengado a la fecha de la valuación. De existir diferencia entre el valor neto de adquisición y el valor nominal, la misma deberá ser considerada en la valuación, imputándose en función del plazo de vigencia del título.

En los casos previstos en el segundo y tercer inciso, si la última cotización de mercado o el valor neto de adquisición, según corresponda, es inferior al valor nominal y el plazo al vencimiento resulta superior a un año, los títulos se valuarán a la última cotización de mercado o al valor neto de adquisición, según corresponda, más los intereses devengados a la fecha de valuación.

En casos debidamente fundados, el Banco Central del Uruguay podrá establecer un criterio de valuación diferente para algún instrumento en particular.

- Títulos representativos de fideicomisos financieros: se valuarán a precio de mercado. En caso de no disponerse de precio de mercado, se utilizarán los criterios alternativos para cada tipo de instrumentos, de acuerdo con lo que se establece a continuación:

En el caso de títulos representativos de deuda, se aplicarán en lo pertinente, las disposiciones para obligaciones negociables.

La inversión en certificados de participación en el dominio fiduciario se valuará, en lo que corresponda, de acuerdo con los criterios aplicables a la valoración de las cuotapartes de fondos de inversión cerrados.

Para los títulos mixtos, que otorguen derechos de crédito y de participación, los criterios de valuación se determinarán en cada caso en particular.

#### E. Cuotapartes de Fondos de inversión

El valor de las cuotapartes de fondos de inversión se determinará de acuerdo a los criterios establecidos en el reglamento aprobado por el Banco Central del Uruguay.

- Cuotapartes de fondos de inversión cerrados: se valuarán al precio de mercado. Si no se dispusiera de cotización de mercado se tomará el valor de la cuota del fondo.

El mismo se determinará valuando los activos del fondo con iguales criterios de valuación que los que rigen para los fondos de ahorro previsional o en función del valor actual de los flujos de fondos proyectados, según corresponda.

En casos debidamente fundados, el Banco Central del Uruguay podrá establecer un criterio de valuación diferente para algún instrumento en particular.

#### F. Créditos de Seguros

Corresponde al valor de cada crédito, determinado póliza a póliza.

#### G. Valores inmobiliarios

Se tomará el menor valor entre:

- el valor de adquisición revaluado por el Índice de Precios al Consumo elaborado por el Instituto Nacional de Estadística, deducida la amortización.
- el valor de tasación determinado por un tasador independiente.

En caso de considerarlo conveniente, la SSF podrá exigir una segunda tasación.

#### H. Valores extranjeros

Se computarán por su valor de cotización del día de valuación, en los mercados internacionales más representativos.

#### I. Colocaciones garantizadas

Se valuarán a su valor actualizado, en función de las condiciones pactadas de moneda, interés y forma de amortización de las mismas.

## J. Otros Valores

Los valores no previstos en el presente artículo se valuarán de acuerdo a los criterios que determine, en cada caso, el Banco Central del Uruguay.

Los criterios de valuación anteriormente detallados se pueden resumir en el siguiente cuadro:

<b>VALORES EMITIDOS POR EL ESTADO URUGUAYO</b>	
Bonos del Tesoro	Precio de Mercado Suma de Flujos Descontados
Letras de Tesorería	Valor Nominal Descontado
Bonos en Pesos Chilenos	Evolución de Unidad de Fomento Valor Nominal
Bonos nominados en Euros y Yenes japoneses	Evolución de Unidad de Fomento Valor Nominal
<b>VALORES EMITIDOS POR EL BHU</b>	
Obligaciones hipotecarias reajutable	Valor de Mercado
Certificados de Depósito	Valor Nominal
Bonos Hipotecarios en Dólares	Precio de Mercado Suma de Flujos Descontados
<b>VALORES EMITIDOS POR EL BCU</b>	
Letras de Regulación Monetaria Moneda Nacional	Valor Nominal Descontado
Letras de Regulación Monetaria Unidades Indexadas	Precio de Mercado Suma de Flujos Descontados
<b>INVERSIONES EN INSTITUCIONES DE INTERMEDIACION FINANCIERA</b>	
Depósitos a Plazo Fijo, Caja de Ahorro o Cuenta Corriente	Capital depositado + Intereses
Certificados de Depósito	Valor Nominal Descontado
Certificados de Depósito con Cotización en Mercado	Precio de Mercado
<b>RES EMITIDOS POR EMPRESAS PÚBLICAS O PRIVADAS URUGUAYAS QUE COTICEN EN ALGÚN MERCADO FO</b>	
Acciones	Cotizacion de Mercado Valor Neto de Adquisicion
Obligaciones Negociables	Precio de Mercado + Interés Valor Nominal + Interés
<b>FIDEICOMISOS</b>	
Valuación de títulos representativos de fideicomisos financieros	Precio de Mercado
Títulos representativos de deuda	Idem Obligaciones Negociables
Inversiones en certificados de participación	Idem Cuotapartes de Inversión
<b>CUOTAS PARTES DE FONDOS DE INVERSION</b>	
Cuotapartes de fondos de inversión cerrados	Precio de Mercado Valor de la cuota del Fondo
<b>CRÉDITOS DE SEGUROS</b>	
De acuerdo al valor de cada crédito determinado póliza por póliza	
<b>VALORES INMOBILIARIOS</b>	
Se toma el menor valor entre: el valor de adquisición revaluado por el IPC deducida la amortización. el valor de tasación determinado por un tasador independiente	
<b>VALORES EXTRANJEROS</b>	
Colocaciones garantizadas	Valor actualizado
Otros Valores	Determinado por BCU



### III.3 AUDEA

La mayoría de las Compañías Privadas de Seguros que operan en nuestro país forman parte de la entidad gremial “Asociación Uruguaya de Empresas Aseguradoras (A.U.D.E.A.)”. Hoy en Uruguay tenemos 16 Compañías Aseguradoras privadas, 13 de las cuales integran dicha asociación. El BSE no está asociado, lo que no quiere decir que no esté vinculado ya que se tratan temas en común que afectan su actividad.

Es una asociación civil sin fines de lucro fundada el 25 de noviembre de 1898 bajo la denominación de “Comisión Local de Aseguradores”. Desde el 13 de noviembre de 1973 cuenta con personería jurídica y el 27 de abril de 1998 por reforma de estatutos se estableció su denominación actual.

El cometido de esta Asociación es tratar temas de interés común buscando los objetivos: desarrollo, racionalización y protección de las actividades de seguros y reaseguros, afirmando el espíritu de servicio del seguro y su imagen pública, con el compromiso de trabajar fomentando el sistema y la libertad empresarial en beneficio de la sociedad uruguaya.

Para lograr los objetivos que tiene planteados trabaja a través de comisiones técnicas de acuerdo a la rama de seguro. Existen comisiones especiales sobre temas que siempre están presentes y que es importante que se esté haciendo gestiones e intercambiando opiniones continuamente. Dentro dichas comisiones técnicas, está la comisión de Contadores donde se trata todo lo relativo a la Normativa Contable. Cada compañía actúa en las mismas a través de un representante.

La Asociación está muy ligada con la Superintendencia, tratan temas en conjunto y si la Asociación nota alguna deficiencia en la regulación o encuentra alguna forma más eficiente de hacer las cosas lo plantea. Incluso, por lo general, cuando la SSF va a emitir una reglamentación envía un borrador de trabajo a la Asociación para que sea analizado y discutido<sup>21</sup>.

Siempre que las Aseguradoras quieran plantear algún tema que consideren relevante a la SSF, lo hacen a través de AUDEA.

La AUDEA también es socia de FIDES “Federación Interamericana de Empresas de Seguro”, que incluye Aseguradoras de toda América, España y Portugal. Son muchos los temas que se atienden a nivel de la Federación pero principalmente se tratan aspectos tendientes a solucionar inquietudes existentes o futuras con respecto al sector asegurador, así como lo referente a las áreas de capacitación e información, globalización e integración multilateral. Esto da la pauta de que se busca, a nivel mundial, uniformizar

---

<sup>21</sup> Pagina web: [www.audea.org.uy](http://www.audea.org.uy)

criterios. Entonces al estar la actividad aseguradora tan ligada a nivel internacional no tendrían que existir grandes diferencias en el corto plazo<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> Página web: [www.fidesegueros.com](http://www.fidesegueros.com)

---

# CAPÍTULO IV

## NIIF 4

---

#### IV.1 INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

En el año 1973 se funda el Comité de Normas Internacionales de Contabilidad (IASC) formado por representantes de los organismos profesionales de contabilidad de Australia, Canadá, Francia, Alemania, Japón, México, Países Bajos, Reino Unido, Irlanda y Estados Unidos. Hacia el año 2000, sus miembros aprueban su reestructuración, y el año siguiente surge el IASB, asumiendo las funciones del IASC en relación con la emisión de las Normas de Contabilidad. El IASB adopta las actuales NIC y SIC.

El IASB es una organización independiente, un organismo del sector privado que desarrolla y aprueba las Normas Internacionales de Información Financiera<sup>23</sup>.

Varios fueron los factores que llevaron en Europa al surgimiento de la NIIF 4, entre ellos podemos mencionar:

- la crisis financiera 2001/02 que afectó al sector demostrando falta de transparencia y de comparabilidad entre los distintos sectores y compañías;
- la globalización del negocio e internacionalización de los mercados de capitales que ha dado lugar a una estandarización de la presentación de informes;
- ventajas fiscales a las aseguradoras que vendían instrumentos financieros disfrazados de seguros. Esto impulsó a los bancos a reclamar mayor regulación del sector asegurador, dado que se veían en desventaja, pidiendo que se separaran los negocios de seguro de los financieros;
- surgimiento de la Solvencia II<sup>24</sup>.

La actual NIIF 4 se trata de una norma incompleta y destinada a ser complementada posteriormente, ya que requiere de un desarrollo mucho más profundo que, por falta de tiempo, no pudo llevarse a cabo en el plazo inicialmente previsto para su publicación. Por esta razón, y a diferencia de lo que ha ocurrido con el resto de las normas internacionales de contabilidad, la NIIF 4 se ha dividido en dos fases, y la que en la actualidad se encuentra publicada no es sino la primera de ellas. Los temas de los que se ocupa la fase primera son de carácter transaccional, esperando que la fase segunda proporcione una visión definitiva sobre cómo tratar la cuestión fundamental entorno a la cual gira toda la regulación contenida en la norma, que no es otra que la de la contabilización y valoración de los derechos y obligaciones derivadas de los contratos de seguro.

---

<sup>23</sup> Página web [www.iasplus.com](http://www.iasplus.com)

<sup>24</sup> Solvencia II: Es un criterio novedoso por el cual se busca determinar los criterios para fijar las Provisiones Técnicas, el Capital Mínimo Requerido (CMR) y el Requerimiento de Solvencia de Capital (RSC). El principal objetivo de Solvencia II es proteger los intereses de los asegurados y los beneficiarios, a través de garantizar la estabilidad financiera de las compañías aseguradoras y reaseguradoras. El enfoque es adoptar requerimientos regulatorios de capital que están estrechamente alineados con los riesgos en el negocio.

El proceso de formación de la NIIF comienza con la primera etapa el 1 de abril de 2001, con el Proyecto comprensivo sobre contratos de seguros (trasladado del IASC al IASB).

Luego, en mayo de 2002, se realiza un proyecto de corto plazo sobre contratos de seguro, separándose del proyecto anterior.

El 31 de julio de 2003 se emite el borrador para discusión pública ED<sup>25</sup> 5: Contratos de Seguro.

El 31 de octubre de 2003 se concluye la fase de recopilación de comentarios.

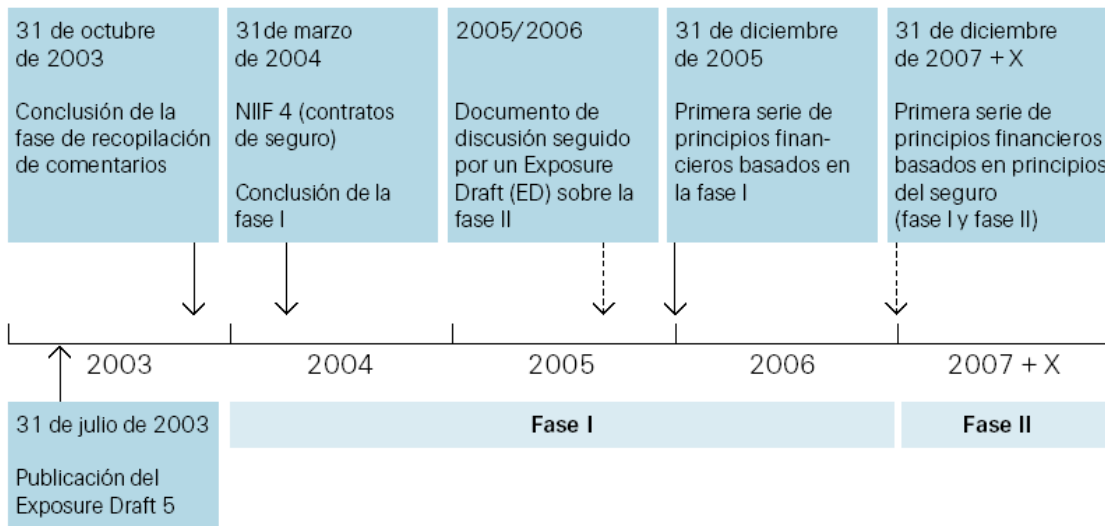
El 31 de marzo de 2004 se publica la NIIF, haciéndose obligatoria a partir del 1 de enero de 2005.

Entre el año 2005 y 2006 se realiza un documento de discusión seguido por un E.D. sobre la fase II.

Para el 31 de diciembre de 2005 queda culminada una enmienda a la NIIF sobre los contratos con garantía financiera, siendo obligatoria a partir del 1 de enero de 2006.

En una primera instancia se pensó que se podría implementar la fase II a partir del año 2007, pero esto no ocurrió.

A continuación resumimos cómo se dio el calendario de introducción de la NIIF 4:



Fuente: Swiss Re Economic Research & Consulting

<sup>25</sup> E.D.: “Exposure Draft” (Proyecto de Exposición).

## IV.2 OBJETIVO

El objetivo de esta NIIF consiste en especificar la información financiera sobre los contratos de seguros que debe ofrecer la entidad emisora.

Lo que busca, es hacer mejoras limitadas en la contabilización de los contratos de seguros y principalmente facilitar al usuario de los Estados Contables información sobre dichos contratos, los riesgos asumidos y los análisis de sensibilidades.

## IV.3 ALCANCE

Ya en esta primera fase, la primera dificultad surge de la necesidad, por una parte, de definir un concepto preciso de lo que se entiende por contrato de seguro a efectos de la norma. Por otra parte, del hecho de que tal definición pudiera dejar fuera del ámbito de la misma a multitud de operaciones que en la actualidad, y conforme a las normas mercantiles generales y la práctica del mercado, se vienen considerando como operaciones de seguro. Por ello, cuando la norma establece su ámbito de aplicación, precisa que éste se refiere a los dos siguientes instrumentos:

- a los contratos de seguro, tal como se definen en la norma.
- a los instrumentos financieros con participación discrecional en los beneficios.

Por lo que se refiere a contratos de seguro, se trata solo de los que una entidad emita, con lo que se elimina un elemento perturbador contenido en anteriores versiones de la norma, previas a su publicación, conforme a las cuales aquélla se aplicaría también a los contratos de seguro en los que se tiene la calidad de tomador o de asegurado, extendiendo desmesuradamente el ámbito de la norma. De esta forma, su ámbito subjetivo queda limitado a las entidades aseguradoras; de modo que podemos decir que la norma establece el marco contable para dichas entidades en relación con los contratos de seguro suscritos por las mismas.

Por otro lado, en los contratos de reaseguro, que se equiparan a estos efectos al contrato de seguro, la norma afecta tanto al reasegurado (cedente) como al reasegurador (aceptante).

En cuanto a los instrumentos financieros con participación discrecional en los beneficios, conviene recordar el concepto de instrumento financiero que proporciona la NIC 32: “cualquier contrato que dé lugar, simultáneamente, a la creación de un activo financiero en una entidad y de un pasivo financiero o de un instrumento de pasivo en otra entidad”. Su importancia reside en que si dicho instrumento financiero tiene un componente de

participación discrecional que, en principio, estaría sometido a las NIC 32, 39 y NIIF 7<sup>26</sup>, caiga en el ámbito de la NIIF 4. Esto no significa que por ello se califique contablemente como un contrato de seguro; pero sí que se contabilice como tal<sup>27</sup>.

Resumiendo:

- Una entidad debe aplicar la NIIF 4 a los contratos de seguro y reaseguro y a los instrumentos financieros con participaciones discretionales.
- La NIIF 4 no se aplicará a:
  - Las garantías sobre productos emitidas directamente por un fabricante o comerciante (regulado por NIC 18, NIC 37).
  - Los activos y pasivos derivados de planes de pensiones de prestación definida y otros planes de prestación para los empleados (regulado por NIC 19, NIC 26).
  - Los derechos y obligaciones contractuales derivados del uso futuro o el derecho a usar un activo no financiero (por ejemplo licencias o regalías) que no tengan la consideración de contratos de seguros (regulado por NIC 17, NIC 18, NIC 38).
  - Las garantías financieras que emita una entidad, a menos que la misma haya manifestado que tales contratos los considera como contratos de seguro y hubiera aplicado la contabilidad de tales contratos como de seguro, podrá optar entre aplicar las NIC 32, 39 y NIIF 7 o la NIIF 4.
  - Los importes contingentes (a pagar o a cobrar) derivados de combinaciones de negocios reguladas por la NIIF 3.
  - Los contratos de seguro en los que la propia entidad aseguradora actúe como tomador (autoseguro).

---

<sup>26</sup> NIC 32: “Instrumentos Financieros: Presentación”.

NIC 39: “Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Valoración”.

NIIF 7: “Instrumentos Financieros: Información a Revelar”.

<sup>27</sup> Revista ICE (Información Comercial Española) – “El sector asegurador y de los planes y fondos de pensiones” – Noviembre-Diciembre 2006 N° 833.

#### IV.4 CONCEPTOS CLAVES

##### Contrato de Seguro

Según la NIIF 4, el contrato de seguro es aquél por el que una de las partes (la entidad aseguradora)<sup>28</sup> acepta un riesgo de seguro significativo de la otra parte (el tomador de la póliza), acordando compensar a ésta si se produce un acontecimiento futuro e incierto (evento asegurado) que afecte de forma adversa al tomador del seguro<sup>29</sup>.

Es necesario que dicho riesgo sea preexistente al contrato, y que se trate de un riesgo transferido por el tomador, y no creado por él (para diferenciarlo del juego o de la apuesta).

Del análisis de este concepto resulta que el elemento fundamental en el contrato de seguro es la ocurrencia de un riesgo de seguro significativo. El riesgo de seguro se halla en relación con la posibilidad de que se dé un evento futuro e incierto que, además, en caso de que el riesgo llegue a materializarse, ha de afectar de forma adversa al tomador. Es decir, en la definición de contrato de seguro proporcionada por la NIIF 4 aparece con claridad el elemento de incertidumbre que caracteriza al contrato de seguro como categoría independiente dentro de los contratos aleatorios. Es el que la NIIF denomina riesgo de seguro. Tal concepto surge como una categoría residual de la definición de riesgo financiero.

Así, dice que riesgo de seguro es todo riesgo distinto del riesgo financiero transferido por el tomador de un contrato de seguro al emisor, definiendo al riesgo financiero como aquél que representa un posible cambio futuro en una o más de las siguientes variables: un tipo de interés especificado; el precio de un instrumento financiero; el precio de una prima cotizada; un tipo de cambio, un índice de precios o de intereses; una clasificación crediticia o un índice crediticio u otra variable.

Un contrato que expone al emisor a un riesgo financiero sin incurrir en riesgo de seguro significativo no es un contrato de seguro. Estos deberán contabilizarse como instrumentos financieros según la NIC 32, 39, y NIIF 7.

No es riesgo de seguro, el riesgo de cancelar un contrato antes o después de lo previsto y el riesgo de tener un incremento de costos administrativos en un contrato asociado a un servicio, a menos que haya exposición a riesgo de seguro.

---

<sup>28</sup> Para facilitar la referencia, la NIIF 4 denomina aseguradora a toda entidad que emita un contrato de seguro, con independencia de que dicha entidad se considere entidad aseguradora a efectos legales o de supervisión.

<sup>29</sup> Este concepto de contrato de seguro lo es solo a efectos contables.



Ejemplos de contratos de seguros

## Modalidades de Seguros de Daños

De incendios	Daños producidos por un incendio en el objeto asegurado.
De robo	Sustracción ilegítima por terceros de las cosas aseguradas.
De transportes terrestres	Daños materiales de mercancías, medio de transporte u otros objetos.
De lucro cesante	Pérdida del rendimiento económico que hubiese podido alcanzarse en un acto o actividad de no haberse producido el siniestro.
De caución	Incumplimiento de obligaciones legales o contractuales del tomador del seguro.
De crédito	Pérdidas como consecuencia de la insolvencia definitiva de los deudores.
De responsabilidad civil	Daños y perjuicios a terceros de los que sea civilmente responsable el asegurado.
De defensa jurídica	Servicios de asistencia jurídica y extrajudicial.

## Modalidades de Seguros de Personas

Sobre la vida	Casos de muerte y/o supervivencia.
De accidents	Daños provocados por un accidente.
De enfermedad y asistencia sanitaria	Situaciones de enfermedad y asistencia sanitaria

No son Seguros, por ejemplo:

1. Contratos de inversión: pueden tener la forma legal de un contrato de seguro pero no tienen implícito un riesgo significativo. Son contratos que ofrecen un servicio al tenedor del mismo. Estos tienen que reconocerse en base a la NIC 18 “Ingresos Ordinarios”, la cual regula el tratamiento de ingresos provenientes de ciertos tipos de transacciones o eventos.
2. Autoseguro: no es un contrato de seguro porque no hay un contrato con la otra parte.
3. Contratos que obligan a realizar pagos si ocurre un evento futuro incierto sin que este afecte necesariamente de forma adversa al tenedor.
4. Derivados que exponen a una de las partes a un riesgo financiero pero no a un riesgo de seguro.

**Acontecimiento futuro incierto**

La incertidumbre existe cuando a la fecha de inicio del contrato se desconoce, al menos una de las siguientes circunstancias:

- si el acontecimiento ocurrirá,
- cuándo ocurrirá, o
- cuánto tendrá que pagar la aseguradora en el caso de que ocurra.

**Pagos en especie**

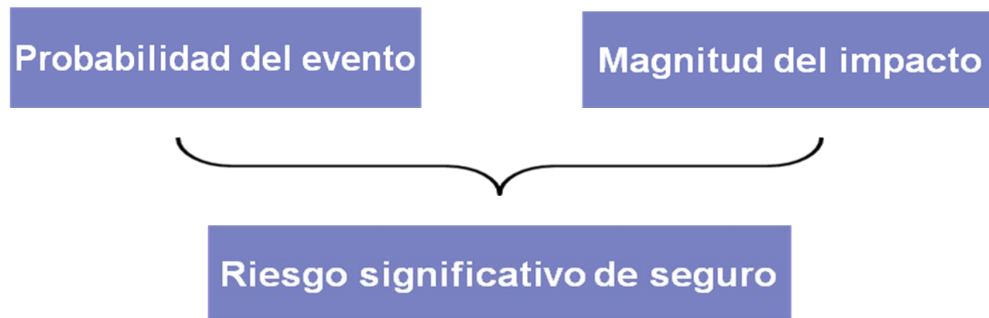
Hay algunos contratos de seguro que requieren o permiten que los pagos se realicen en especie, por ejemplo cuando la aseguradora en lugar de reembolsar el importe de un bien robado lo sustituye directamente por el artículo.

Existen ciertos tipos de contratos de servicios, de cuota fija, en los que el grado de prestación del servicio depende de un evento incierto. Un ejemplo de este caso sería 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.

Entonces, estos cumplen con la definición de contrato de seguro dada en la NIIF, pero no están regulados como contratos de seguro en algunos países. La aplicación o no de la NIIF no altera en forma significativa la situación de tales contratos, según expresa la misma.

**Cambios en el nivel de riesgo de seguro**

Algunos contratos no transfieren, al comienzo, ningún riesgo de seguro a la aseguradora, si bien lo transferirán en un momento posterior. Un contrato calificado como de inversión en el momento de su emisión puede ser calificado posteriormente como de seguro. Una vez que un contrato es calificado como de seguro permanece con esa condición hasta que todos los derechos y obligaciones desaparecen.

**Riesgo Significativo de Seguro**

Como mencionamos al definir contrato de seguro, la nota distintiva de este contrato es que el riesgo en cuestión ha de ser significativo, entendiéndose por tal el caso de que la entidad aseguradora tuviese que pagar cantidades adicionales significativas respecto a las que tendría que pagar si no ocurriese el evento.

Si la noción de cantidad adicional se establece por comparación entre lo que el asegurador ha de pagar si se produce el siniestro y lo que tendría que pagar si no ocurriera, parece claro que participan de esta condición todas las operaciones de contratos de seguros de daños y la mayoría de las de seguro de personas, incluidas las de seguros de vida.

Sin embargo, no cumplirían con esta definición: los productos de ahorro, planes de pensión y las rentas que no prevén una transferencia esencial de riesgo de seguro. Los seguros de renta en los que el asegurador tiene la opción al término del período de ahorro de fijar nuevamente el importe de la renta, no son considerados desde el inicio del contrato como contratos de seguro, ya que no se da una transferencia del riesgo hasta el ejercicio de esta opción. En cambio, si el importe de la renta se fija al inicio del contrato este se verá como producto de seguro.

## Derivados implícitos

Un derivado es un instrumento financiero cuyo valor varía debido a los cambios en los tipos de interés, valor de cotización, etc., que al principio requiere una inversión neta muy pequeña o nula y que se liquidará en una fecha futura. O sea, son instrumentos financieros que recogen opciones y garantías.

En ocasiones, los derivados están incorporados en los contratos de seguros y en estas situaciones se denominan derivados implícitos (“embedded derivatives”).

La NIIF los define como “los derechos contractuales netos de la entidad aseguradora que derivan de un contrato de seguro”.

La NIC 39<sup>30</sup> exige separar los derivados implícitos del contrato principal, valorarlos al valor razonable y recoger el efecto de las variaciones en la cuenta de resultados.

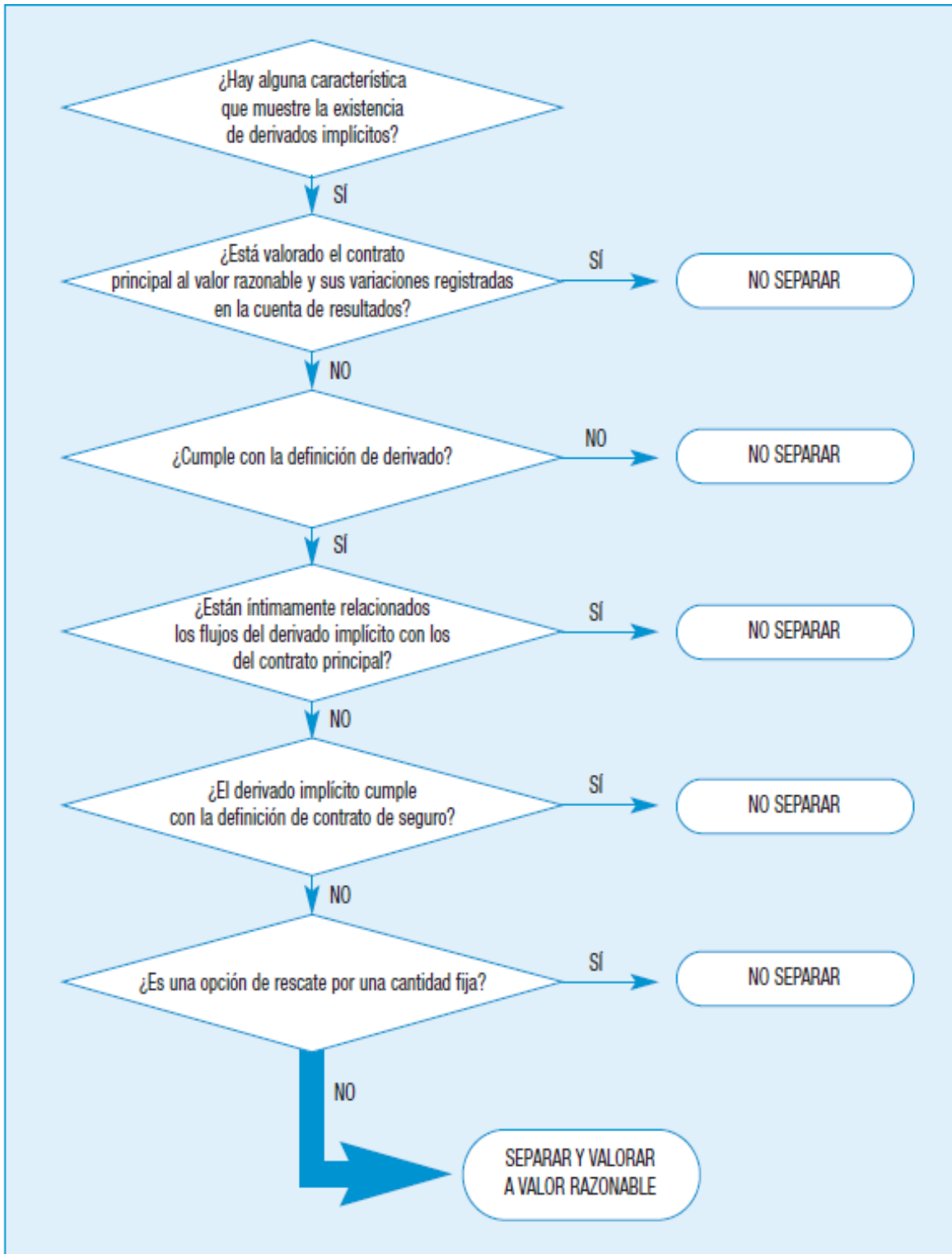
Esta separación y valoración del derivado implícito al valor razonable es igualmente requerida cuando existe una opción de rescate en un instrumento financiero que contiene una participación discrecional.

No se requiere separación cuando la opción de rescate es por una cantidad fija o se basa en una cantidad fija más un interés.

En la fase I de esta NIIF, si el derivado implícito cumple la definición de contrato de seguro, o si está estrechamente relacionado con el contrato de seguro principal, queda exento de la determinación del valor razonable, aplicándose la NIIF 4.

---

<sup>30</sup> Cabe destacar que el IASB realizará importantes cambios simplificadores a la NIC 39. Se espera su versión final para fines de este año, según nos informaran en la SSF.



31

<sup>31</sup> Fuente: “Normas Internacionales de Información Financiera – NIIF Claves para el análisis”, Ernst & Young, Sep. 2005.

### **Componente de depósito**

Un componente de depósito, es aquel que se halla incluido en una póliza de seguros, pero que no tiene asociado un componente de riesgo significativo. Estos contratos son los conocidos como Seguros y Reaseguros Financieros, Soluciones Alternativas de Riesgo (Alternative Risk Solutions) y denominaciones similares.

Para evitar contabilizaciones no adecuadas, la norma establece la disociación de dichos componentes en determinados casos.

#### Ejemplos:

- Contrato de préstamo en el que el prestamista renuncia al reembolso del saldo completo del préstamo si el prestatario fallece. Este contrato contiene un componente de depósito, el préstamo, y un componente de seguro, renuncia al saldo del préstamo al fallecimiento, equivalente a indemnización en efectivo por fallecimiento.
- Un contrato de seguro de vida vinculado a un fondo de valores (Unit Linked) que paga beneficios según el valor razonable de los valores. El beneficio a pagar es del 100% del valor del contrato al rescate o al vencimiento del mismo, y del 150% al fallecimiento del tomador. Este contrato contiene un componente de depósito, 100% del valor del contrato, y un componente de seguro, beneficio adicional al fallecimiento del 50%<sup>32</sup>.

#### Efectos de la separación:

Las primas recibidas como depósito no son reconocidas como ingresos sino como un pasivo que tiene que devolverse en el futuro.

Una parte de los costos incurridos en la transacción a la fecha de inicio del contrato debe ser asignada al componente de depósito.

Para proceder a la disociación de un contrato, la entidad aseguradora aplicará:

- NIIF 4 al componente de seguro.
- NIC 39 al componente de depósito.

---

<sup>32</sup> “Aplicación de las normas internacionales de contabilidad”, Enrique Corona Romero, marzo 2005, CISS.

Esto significa que si la aseguradora realiza un contrato con una reaseguradora, mediante el cual por ejemplo, la entidad aseguradora tiene derecho a recibir una compensación por pérdidas que luego debe devolver en años futuros y las políticas contables locales le permiten reconocer esa compensación como un ingreso sin reconocer la obligación resultante, la disociación será obligatoria y deberá valorar ese componente de acuerdo a la norma sobre instrumentos financieros (NIC 39).

#### Condiciones de la separación

La separación será obligatoria si se cumplen las dos condiciones siguientes:

- La entidad puede valorar separadamente el componente de depósito (incluyendo cualquier derivado implícito relacionado con el depósito).
- Las políticas contables de la entidad no requieren el reconocimiento de todos los derechos y obligaciones derivados del componente de depósito.

La disociación estará permitida, pero sin ser obligatoria, si la aseguradora puede medir por separado el componente de depósito, como se indica en el primer punto del párrafo 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.

La disociación estará prohibida si la aseguradora no puede medir por separado el componente de depósito.



33

### La participación discrecional en beneficios

La NIIF 4 define la participación discrecional en beneficios como el derecho contractual a percibir, como suplemento de las prestaciones garantizadas<sup>34</sup>, otras adicionales cuando ocurra cualquiera de las circunstancias siguientes:

- a) que representen una porción significativa de las prestaciones totales garantizadas.
- b) que el importe o fecha de aparición de la participación en beneficios queden al arbitrio del emisor.

<sup>33</sup> Fuente: "Los pasivos de seguros y la NIIF 4", KPMG Auditores Chile.

<sup>34</sup> Prestaciones garantizadas: son los pagos u otras prestaciones sobre los que el tomador de la póliza o el inversor tenga un derecho incondicional, que no esté sujeto a la discreción del emisor.



c) que estén basadas en alguno de los parámetros siguientes:

- el rendimiento de un contrato o de un grupo de contratos;
- la rentabilidad de determinadas inversiones, que pueden ser realizadas y/o no realizadas;
- el resultado total de la compañía.

También aplica al tratamiento de determinados Instrumentos Financieros emitidos por una entidad, con la posibilidad de que la entidad discrecionalmente conceda al tomador una *participación en los beneficios* o en el *rendimiento de las inversiones* en un determinado grupo de activos de propiedad de la entidad.

Como mencionamos anteriormente, en aquellos contratos que externamente responden a la apariencia de contratos de seguro pero que no reúnen las condiciones que la NIIF 4 exige, no se considerarán contablemente contratos de seguro, sino instrumentos financieros sujetos a las NIC 32, 39 y NIIF 7. En el caso de que el contrato contenga un derecho a la participación discrecional en los beneficios se contabilizará conforme a la NIIF 4, o sea, como un contrato de seguro.

En general, la discrecionalidad de la que hablábamos anteriormente no existiría, porque una vez que el beneficio se materializa el asegurado tiene derecho al mismo en los términos estipulados en el contrato, que tiene fuerza de ley entre las partes. Así, si el beneficio proviene de la realización de ganancias, mientras que éstas no se realicen hay un beneficio latente que, en el momento de materialización de las mismas, pasa a la cuenta de resultados de la entidad; y sobre él nace automáticamente, sin posibilidad alguna de limitación por parte del asegurador, el derecho de participación a favor del asegurado. Sin embargo, sí existiría discrecionalidad en el caso de las ganancias no realizadas. El asegurador manifiesta la misma al quedar a su libre arbitrio la elección del momento en que tales ganancias han de realizarse, por lo que el contrato quedaría sometido a la NIIF 4<sup>35</sup>.

#### Participaciones discrecionales en contratos de seguro

Algunos contratos de seguro contienen un componente de participación discrecional, así como un componente garantizado. El emisor de dichos contratos, podrá, pero 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

---

<sup>35</sup> “ICE El sector asegurador y de los planes y fondos de pensiones”, Nov – Dic 2006 N° 833.

contrato en su conjunto como un pasivo<sup>36</sup>. Si el emisor los clasificase por separado, considerará solamente el elemento garantizado como un pasivo.

Las entidades que posean este tipo de contratos con participaciones discrecionales podrán:

- Reconocer en sus Estados Contables la participación garantizada y la discrecional separadamente.
- Clasificar la cantidad discrecional distribuible como pasivo o patrimonio neto.
- Reconocer todas las primas recibidas como ingresos sin separar la parte correspondiente al importe clasificado como patrimonio. La NIIF no indica cómo determinar si dicho componente es parte del pasivo o del patrimonio neto.
- Continuar (con la excepción de los puntos anteriores) con las políticas contables actuales.

En el tercer punto, los cambios producidos en la participación fija y en la parte del elemento discrecional clasificado como pasivo, serán reconocidos en la cuenta de resultados. Si parte, o todo, del elemento discrecional se hubiese clasificado como patrimonio, la entidad reconocerá la parte del resultado atribuible al patrimonio como una distribución del resultado del ejercicio y no como un gasto del mismo.

Un ejemplo de participación discrecional en beneficios, la encontramos en los seguros de vida universales: *Universal Life*. Los mismos se caracterizan por el pago de una prima, de la cual una parte se destina al componente de seguro y la otra parte se coloca en una cuenta generadora de intereses o de inversión, dependiendo de las opciones que ofrece la aseguradora y del tipo de inversión que elija el asegurado. En el caso de que la aseguradora y el asegurado hayan pactado un determinado porcentaje de utilidad, y se obtenga una rentabilidad tal que permita otorgar un beneficio mayor al pactado, el exceso sería clasificado como el componente de participación discrecional. El *Universal Life* se analizará en detalle en el capítulo VI.

#### Participaciones discrecionales en contratos financieros

Los criterios anteriores aplican también a los instrumentos financieros que contienen participaciones discrecionales. Además:

- Si la entidad clasifica toda la participación discrecional como un pasivo, tendrá que aplicar la Prueba de Adecuación de Pasivos a todo el contrato (fijo más

---

<sup>36</sup> Página web [www.mercadoasegurador.com.ar](http://www.mercadoasegurador.com.ar)

discrecional) y no necesitará determinar la cantidad que resultaría de aplicar la NIC 39 al elemento fijo.

- Si se reconoce toda o parte de la participación discrecional como patrimonio, el pasivo reconocido no podrá ser inferior a la valoración que de acuerdo con la NIC 39 se obtenga de la participación fija del contrato.
- A pesar de que estos contratos sean instrumentos financieros, se podrá mantener el criterio (durante la fase I) de valorar las primas de los contratos como un ingreso y como gasto los incrementos de pasivo que se produzcan.

## IV.5 RECONOCIMIENTO Y MEDICIÓN

En el marco de las NIC/NIIF, el criterio general de valoración es el valor razonable. El mismo sugiere que tanto las obligaciones como los derechos derivados de los contratos seguirán este criterio general, que, en síntesis, se orienta hacia la idea de valor actual.

### Valor Razonable

#### a) Definición Actual

El valor razonable, valor justo o *fair value*, es la cantidad por la que puede ser intercambiado un activo o cancelado un pasivo entre un comprador y un vendedor interesados y debidamente informados, en condiciones de independencia mutua, según numerosas NIC/NIIF. Es decir, es el resultado de los precios de oferta y demanda existentes a la fecha de un intercambio entre las partes.

Las NIC/NIIF indican algunas formas de medición del valor razonable para las partidas del balance, como por ejemplo:

- Los instrumentos financieros para negociar en un mercado activo, deben ser valuados de acuerdo a los valores de mercado corrientes.
- Los instrumentos financieros no destinados para negociar en un mercado activo deben utilizar los valores estimados que tomen en consideración características tales como índices de utilidad por acción, rendimiento de dividendos y las tasas esperadas de crecimiento de instrumentos comparables de entidades con similares características.
- Las cuentas por cobrar, el adquirente debe utilizar el valor presente de las cantidades a ser recibidas, determinado por tasas de interés corrientes, menos provisiones para cuentas incobrables y costos de cobranzas, si es necesario. Sin embargo, el descuento no es requerido para cuentas por cobrar a corto plazo cuando la diferencia entre el valor nominal y las cantidades descontadas no es significativa.
- Las cuentas y documentos por pagar, deudas a largo plazo, pasivos acumulados y reclamos por pagar, deben ser valuados de acuerdo al valor presente de las cantidades a ser desembolsadas para el pago de los pasivos determinados de acuerdo a tasas de interés corrientes. Sin embargo, el descuento no es requerido para pasivos a corto plazo cuando la diferencia entre el valor nominal y las cantidades descontadas no es significativa.<sup>37</sup>

Por otro lado, el Marco Conceptual para la presentación de Estados Contables, establece que dicho "valor de intercambio" puede estar dado por: el Costo corriente (valor por el cual

---

<sup>37</sup>Página web: [www.kca.kpmg.com](http://www.kca.kpmg.com)

se puede reemplazar o reponer el bien) o Valor neto de realización (valor de venta menos los costos y gastos necesarios para su realización).

Como surge de la propia definición de este criterio, el "valor" del activo estará dado por el flujo de fondos proveniente del intercambio del mismo. Para su determinación existen distintas formas. Su aplicación o elección dependerá del tipo de bien a valorar y fundamentalmente del grado de confiabilidad con el que se pueda determinar dicho flujo de fondos o dicho valor razonable.

La determinación del valor razonable viene dada por:

- En primer lugar, el monto de dinero a recibir por el activo, lo cual ocurre por ejemplo con un instrumento financiero con un contrato de venta a futuro (con opción o no) de corto plazo.
- Si no es posible la determinación en forma confiable del flujo de fondos asociado a ese activo, se debe analizar la existencia de la cotización del activo en un "mercado activo" en el cual opera la empresa (es el caso de la moneda extranjera, valores cotizables en bolsa, productos agropecuarios), definiendo mercado activo cuando existen en forma permanente oferentes y demandantes y hay un precio conocido.
- En tercer lugar el valor razonable o valor justo estará dado por: el precio del mercado de reposición o de reemplazo (bienes de cambio, maquinarias, muebles y útiles).
- Por último, la tasación por parte de un perito (bienes de uso que no tienen un mercado y los inmuebles tanto para uso como para inversión).

Una práctica muy generalizada en nuestro país es la de valorar la moneda extranjera a la cotización interbancaria comprador. Según el Cr. Pignatta<sup>38</sup>, esta práctica es inadecuada desde el punto de vista contable ya que no cumple estrictamente con la definición de valor razonable. No constituye el valor razonable para un activo, porque si bien es un valor de mercado, no es un mercado en el cual operan las empresas (excepto que se trate de una empresa de intermediación financiera). Por lo tanto, no es el importe que se va a obtener por la realización de dicho activo, ya que, lo que la empresa realmente va a obtener es el valor a la cotización al público o de "pizarra" y éste es precisamente el valor que debería tomarse, por cuanto, de acuerdo a la definición, ese es el valor razonable o valor justo.

Por lo tanto, si valuamos la moneda extranjera a la cotización interbancaria comprador estaremos sobrevaluando los bienes si la posición en moneda extranjera corriente es activa y lo estaremos subvaluando si la posición en moneda extranjera corriente es pasiva.

---

<sup>38</sup> Cr. Alfredo Pignatta, Columnista invitado Suplemento Economía y Mercado Diario El País, 5 de febrero de 2007.

En el caso del criterio de valuación adoptado por el BCU para valorar valores cotizables que están sujetos a un contrato de venta futuro (con opción o no), es el valor razonable, con una definición similar a la expuesta anteriormente, pero como criterio particular en este caso, establece que dichos valores se deberán tomar a valor de "cotización en bolsa".

Desde el punto de vista de las NIC/NIIF dicho activo se debería valorar en función del monto de dinero a recibir por ese contrato a futuro, no solo porque surge de la definición de valor razonable, sino porque así lo establece expresamente la NIC 39.

Esta definición parte de la base de que lo que se intenta valorar son activos, pero también sería aplicable a los pasivos. En algunos casos las NIC/NIIF se refieren solamente a activos, esto se explica por el hecho de que estas normas están referidas particularmente al tratamiento de un ítem del activo. Por lo tanto, es posible considerar que en todos los casos el concepto de valor razonable es adecuado tanto para la medición de activos como de pasivos. En el caso de la NIIF en cuestión podemos decir que la utilización de esta definición es válida, sobre todo para el caso de la Prueba de Adecuación de pasivos.<sup>39</sup>

Un tema controversial ha sido que los seguros se valúen y presenten a sus valores razonables. Por el momento, la norma no requerirá el uso de valores razonables, tema que seguirá estando en estudio para su posterior definición en la fase II. Hasta ahora, tampoco se requerirá contabilizar los derivados incorporados en los contratos de seguro al valor razonable; siempre que dicho derivado incorporado, pueda ser catalogado como un contrato de seguro.

Específicamente la NIIF indica que: “la aseguradora no necesita contabilizar de forma separada, y por su valor razonable, un derivado implícito si el mismo cumple la definición de contrato de seguro”. Por su parte, la NIC 39 requiere que la entidad separe ciertos derivados implícitos de los correspondientes contratos que les dan origen, y los mida por su valor razonable, contabilizando en resultados los cambios en dicho valor.

Para el caso de pasivos derivados de contratos de seguros asumidos, así como los activos por seguros que haya adquirido en una combinación de negocios, deberán ser medidos al valor razonable. La diferencia entre dicho valor razonable y el valor utilizado según las políticas contables de la aseguradora dará lugar al reconocimiento de un intangible.

#### b) Cambios propuestos a la definición actual

En principio el IASB tenía como objetivo requerir una medición de los contratos de seguros -tal como los instrumentos financieros- al valor razonable (“*Full Fair Value*”). Este enfoque ha sido problemático, ya que no existen mercados activos para los contratos de

---

<sup>39</sup> Página web: [www.capic.cl](http://www.capic.cl)

seguro y han quedado muchas preguntas por resolver referente a la determinación de los valores razonables. Ese concepto no había madurado lo suficiente como para que fuera obligatorio en el año 2005.<sup>40</sup>

La propuesta es que los contratos de seguro se valoren sobre una base prospectiva, según un cálculo de valores actuales netos.

Las variaciones del valor actual de los flujos de caja esperados se contabilizarían en las cuentas de resultados. La tasa de descuento que se aplicaría sería la de mercado o una tasa específica de la compañía. Por lo tanto el resultado de la empresa se vería determinado por los cambios que experimentaría el valor razonable a lo largo del tiempo. Igualmente las aseguradoras registrarán las variaciones tanto en los pasivos como en los activos que los respaldan.

Aunque la aplicación del concepto de valor razonable probablemente mejore la transparencia y comparabilidad entre las compañías, podría introducirse un factor de volatilidad artificial en los Estados Contables, introducidos por criterios contables más que económicos, dado que los activos quedarían valuados al valor razonable y los pasivos al valor nominal.

#### c) Borrador de Discusión

El 28 de mayo de 2009 se redactó un nuevo borrador para unificar criterios sobre el concepto del valor razonable del cual hablábamos anteriormente.

El valor razonable queda definido en este Borrador como: “El precio que sería recibido por vender un activo o pagado para transferir un pasivo en una transacción ordenada (no forzada) entre los participantes en el mercado a la fecha de medición”.<sup>41</sup>

Por lo tanto, la cuestión fundamental en la contabilización de los derechos y obligaciones derivados de los contratos de seguro, que es la de su valoración, no ha quedado resuelta con la fase I de la NIIF 4, sino que queda diferida a la fase II dada la dificultad en su medición.

---

<sup>40</sup> Dr. Joachim Kölschbach, socio de KPMG, Colonia, Alemania

<sup>41</sup> “Las NIIF frente a la Crisis Financiera Actual”. Expositor: Luis Gómez Nina, CPA (Socio GOMEZ NINA & ASOCIADOS) 17 de Julio, 2009.

## Mantenimiento de Políticas Actuales

En el caso de los contratos de seguro se ha optado por una solución práctica, que es la del mantenimiento de las políticas contables actuales. Sin embargo, esto contradice lo establecido por las propias NIC/NIIF para los casos en que no haya una norma específicamente aplicable, por lo que ha habido que establecer un régimen excepcional para los contratos de seguro.

En este sentido, la NIC 8, “Políticas Contables, Cambios de Estimación y Errores”, establece una jerarquía normativa conforme a la cual se aplicará, en primer lugar, la norma que resulte directamente aplicable a cada situación concreta y en ausencia de norma específica, las demás NIC/NIIF en la medida en que, por analogía, resulten aplicables al caso de que se trate.

De todas maneras, la citada exención de la jerarquía normativa, se ve limitada por algunas excepciones explícitamente formuladas, ya que de lo contrario supondría contradecir abiertamente lo establecido en el Marco Conceptual.

Dichas excepciones son las siguientes:

- a) Se prohíbe el reconocimiento de pasivos correspondientes a siniestros futuros relacionados con contratos de seguro que no se hayan suscrito a la fecha de formulación de los Estados Contables. Esto supone, en la práctica, la prohibición de la provisión para catástrofes o de estabilización<sup>42</sup>. La razón de esta prohibición es que estas provisiones no responden al concepto de pasivo que se establece en el Marco Conceptual (toda obligación presente que sea consecuencia de acontecimientos pasados, para cuya extinción la entidad haya de desprenderse de recursos económicos). La provisión deberá registrarse como elemento integrante del patrimonio de la empresa, pero no como pasivo (afecta directamente los fondos propios).

Según nos explicó el Gerente Financiero de Surco Seguros, existen ciertos riesgos anuales que tienen un grado de intensidad y severidad desproporcionado a la prima, pero que se dan con una frecuencia muy errática, por ejemplo un terremoto. En los casos de los contratos contra este tipo de riesgo las primas que se cobran no son suficientes para hacer frente al siniestro en caso de que suceda el mismo. Además, en estos casos el siniestro afecta en el mismo momento a todos los asegurados que hayan contratado esa póliza y por grandes montos. El objetivo de este tipo de reservas es nivelar la pérdida ocasionada por los reclamos que generó dicho siniestro, este sería el fondo de estabilización; por lo tanto se genera una

---

<sup>42</sup> La provisión de estabilización actuará a modo de “fondo” de solvencia que se incrementa en aquellos períodos de siniestralidad inferior a la esperada y se emplea para compensar los excesos de siniestralidad en los ejercicios en que se producen.



reserva que supera la vigencia de la póliza. Por otro lado no hay ningún indicio certero de que puedan ocurrir este tipo de siniestros, por lo tanto no podría reconocerse un pasivo con dicho objetivo. Además para los accionistas no sería un criterio válido crear reservas para la ocurrencia de un siniestro de tal magnitud del cual no se tiene suficiente certeza. Estos consideran que debería distribuirse como utilidades, aunque sería sumamente peligroso para la estabilidad del negocio.

En el caso particular de Uruguay, existen riesgos severos en la rama agrícola. Por ser un país pequeño y por ser todo el territorio agrícola, cuando por ejemplo graniza o hay una gran inundación, afecta toda el área. Cuando sucede el evento este resulta catastrófico, con lo cual la compañía necesita estar cubierta, por ejemplo, mediante la contratación de reaseguros. Al prohibirse la creación de tal reserva se limita la venta de seguros, lo que va contra la esencia misma del negocio.

En España, lo que se utiliza es generar una reserva patrimonial para no ir en contra de los criterios de las NIIF. Dependiendo de la rama del seguro, cada compañía destinará una cierta cantidad de las primas a tal reserva, la que deberá tener un tope.

- b) No compensación de: activos por contratos de reaseguro con los pasivos por seguros conexos; o gastos o ingresos de contratos de reaseguro con los ingresos o gastos respectivamente de los contratos de seguro conexos.
- c) Reconocimiento del deterioro del valor de los activos derivados de contratos de reaseguro sólo en los casos en que exista una evidencia objetiva de dicho deterioro, la cual debe valuarse confiablemente. Esto se halla en consonancia con lo establecido en la NIC 36, “Deterioro del valor de los activos”.
- d) Realización de la Prueba de Adecuación de Pasivos para las obligaciones derivadas de contratos de seguro.
- e) Eliminación de un pasivo derivado de un contrato de seguro del balance, cuando y solo cuando se haya extinguido: la obligación sea liquidada o cancelada, o expire su exigibilidad.

#### IV.6 LA PRUEBA DE ADECUACIÓN DE PASIVOS

La NIIF exige que la entidad aseguradora evalúe, en cada fecha de balance, la adecuación de los pasivos derivados de contratos de seguro que haya reconocido, utilizando para ello las estimaciones más actuales de los flujos de efectivo futuros procedentes de los contratos vigentes. Si la evaluación mostrase que el importe en libros de sus pasivos derivados de contratos de seguro (deducidos los costos de adquisición diferidos y los activos intangibles derivados de fusiones o traspasos de cartera<sup>43</sup>) no es adecuado, la diferencia entre ambos importes deberá reconocerse en el resultado del ejercicio y el incremento en el pasivo.

Dicha prueba deberá realizarse obligatoriamente cuando las políticas contables seguidas por la entidad no previeren su realización sistemática; o si, aún llevándose a cabo su realización, ésta no cumpliera con el requisito mínimo de considerar la totalidad de los flujos derivados de los contratos de seguro vigentes. Indica la norma que, en caso de tener que realizarse esta prueba, la evaluación de los pasivos será la resultante de aplicar lo dispuesto en la NIC 37 “Provisiones, activos contingentes y pasivos contingentes”.

Por lo tanto el objetivo principal de este test es analizar si las provisiones actuales son suficientes para cubrir los pagos futuros. El mismo se efectuará e informará en cada fecha de cierre.

Una entidad no aplicará este test, si ya cuenta entre sus políticas contables con algún tipo de test, que cumpla con los siguientes requisitos mínimos:

- El test considera el valor actual de todos los flujos futuros (incluidos los gastos de tramitación de siniestros y los flujos de las opciones y garantías).
- Si el test muestra una insuficiencia del pasivo, se reconocerá la pérdida en la cuenta de resultados.

Resumiendo, si el asegurador no tiene políticas contables que incluyan este test deberá calcular la diferencia entre:

- el valor de los pasivos relativos a los contratos de seguros (menos los costos de adquisición diferidos y los activos intangibles relacionados con tales contratos); y
- la cantidad resultante de valorar dicho pasivo según los criterios de la NIC 37.

---

<sup>43</sup> Estos costos de adquisición diferidos podrán seguir activándose durante la fase I, en la fase II, probablemente ya no existirá esta posibilidad.

- Si el importe calculado en base a la NIC 37 es superior, se reconocerá la diferencia como pérdida y se disminuirán los costos de adquisición diferidos y los activos intangibles relacionados, o se aumentará el importe en libros de los pasivos derivados de contratos de seguro.

Si las políticas contables ya incluyen algún test que cumple los requisitos mínimos, se realizará el test a nivel agregado.

Si no se cumplen los requisitos mínimos, se realizará a nivel de cartera de contratos con coberturas de riesgos similares y que estén siendo gestionados conjuntamente.

**IV.7 DETERIORO DEL VALOR DE LOS ACTIVOS DERIVADOS DE CONTRATOS DE REASEGURO**

Se deberá considerar si se ha deteriorado el valor de los activos derivados de un contrato de reaseguro y reconocer inmediatamente las pérdidas en el resultado del ejercicio.

Se debe evaluar si el valor de ese activo se ha deteriorado en función de:

- a- Si existe una evidencia objetiva, como consecuencia de un evento que haya ocurrido después del reconocimiento inicial del activo, de que el cedente pueda no recibir todos los importes que se le adeuden en función de los términos del contrato.
- b- Ese evento tenga un efecto que se puede valorar con fiabilidad.

La NIC 36, “Deterioro del valor de los activos” trata este tema, pero deja fuera de su alcance a los activos de las empresas aseguradoras.

**IV.8 CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS CONTABLES**

Con las excepciones antes mencionadas, las entidades podrán seguir sus políticas contables actuales hasta que se culmine la Fase II de la norma, en cuyo momento deberán haber quedado claramente definidos los criterios a seguir para la valoración de los derechos y obligaciones derivados de los contratos de seguro. Ello no quiere decir, sin embargo, que las mencionadas políticas contables deban continuarse obligatoriamente; por el contrario, éstas pueden cambiarse, siempre que el cambio suponga un mayor acercamiento a los principios de las NIIF, de acuerdo con lo dispuesto en las mismas y, sobre todo, en el Marco Conceptual. En particular, el cambio sólo se admite cuando éste conduce a que los Estados Contables resulten más relevantes o más fiables, conforme a los criterios que establece la NIC 8 para precisar lo que debe entenderse como más relevancia o fiabilidad de la información financiera.



44

<sup>44</sup> Fuente: “Los pasivos de seguros y la NIIF 4”, KPMG Auditores Chile.

La NIIF 4 contempla una serie de cuestiones específicas relacionadas con los cambios en las políticas contables conforme a los criterios esbozados en el párrafo precedente. Estas cuestiones se refieren a la posibilidad de utilizar tipos de interés actuales para el descuento de los flujos futuros, a determinados aspectos relacionados con la continuidad de las prácticas vigentes, a la prudencia en el cálculo de los pasivos, a la posibilidad de considerar márgenes de inversión futuros en el cálculo de valores actuales de activos y pasivos y a la denominada contabilidad tácita.

A todos ellos nos referimos brevemente a continuación:

*a) Posibilidad de utilizar tipos de interés actuales de mercado*

Podemos definir el interés actual de mercado como los “tipos de descuento”, o tasa de descuento, que será utilizada para expresar a valores de hoy los futuros ingresos de inversiones y para la actualización de pasivos. Este tipo de descuento muchas veces es fijado por la entidad reguladora de las empresas aseguradoras en base a una tasa de interés de mercado, que generalmente es pasiva, o en base al nivel inflacionario que afecta a dichos valores.

La NIIF 4 permite, aunque no obliga expresamente a ello, que la entidad aseguradora cambie sus políticas contables y recalculé los pasivos derivados de contratos de seguro especialmente designados utilizando los tipos de interés de mercado vigentes, reconociendo los cambios en la valoración de dichos pasivos en el resultado del ejercicio.

*b) Continuidad de las prácticas existentes*

Significa, que a pesar de la entrada en vigencia de la NIIF 4 igual podrán seguir realizando la registración de ciertos hechos, como lo venían haciendo antes, sino no podrán empezar a hacerlo, y por tanto deberán adecuarse a la NIIF 4.

Los hechos a los que nos referimos son:

- Medir los pasivos derivados de contratos de seguro sin proceder a descontar los importes.
- Medir los derechos contractuales relativos a futuras comisiones de gestión de inversiones por un importe que exceda su valor razonable obtenido por la comparación de las mismas en el mercado actual para servicios similares.
- Utilizar políticas contables no uniformes para los pasivos por seguros de las subsidiarias.

*c) Prudencia en la estimación de los pasivos*

No es necesario cambiar las políticas contables actuales para eliminar el exceso de prudencia, pero tampoco se deben introducir políticas contables más prudentes si ya existe prudencia suficiente<sup>45</sup>.

*d) Consideración de márgenes de inversión futuros*

Muchas compañías aseguradoras toman la política de registrar operaciones que tendrán ingresos futuros para fortalecer sus activos y demostrar mayor solvencia. Estas operaciones a futuro pueden ser valores, contratos de seguro, inversiones en bonos, inversiones inmobiliarias, etc.

Como son ingresos futuros, deben exponer un saldo razonable y fiable para expresar en los Estados Contables por lo que se utiliza un “tipo de descuento de mercado actual”, para convertir esos valores futuros a valores de hoy. Como ya explicamos, este tipo de descuento de mercado actual generalmente esta dado por una tasa de interés pasiva, o de ajustes por inflación que puede estar fijado por la entidad reguladora (como por ejemplo la SSF).

Con la vigencia de la NIIF 4, las empresas aseguradoras no están obligadas a dejar de lado estas “prácticas existentes” de registrar como activos los ingresos de inversiones futuras, sin embargo sus Estados Contables pueden ser considerados como menos fiables, por lo que no se recomienda seguir realizando dicha práctica. Pero se permite utilizar esta política cuando se refiere a pasivos que serán pagados a futuro, ya que un pasivo es algo que obliga, y los ingresos futuros pueden ser inciertos.

Los márgenes de inversión futuros existen cuando la entidad considera, para el cálculo del valor actual de sus pasivos, el tipo de descuento correspondiente a la rentabilidad esperada de sus inversiones. De acuerdo a esta NIIF, la entidad no necesita cambiar sus políticas contables con el fin de eliminar dichos márgenes. No obstante, existe una presunción refutable de que los Estados Contables resultan menos relevantes o menos fiables si se introduce una política contable que refleje dichos márgenes. O sea, se permite el mantenimiento de la política que suponga la consideración de los márgenes en cuestión, pero no la introducción de una política nueva en tal sentido, a menos que se pruebe que ello no perjudicará la fiabilidad o relevancia de la información financiera.

---

<sup>45</sup> “Normas Internacionales de Información Financiera – NIIF Claves para el análisis” - Ernst & Young.

*e) Contabilidad tácita*

Para interpretar este concepto hay que tener en cuenta que las empresas aseguradoras registran en sus activos los derechos de cobro por los seguros emitidos y como pasivo las obligaciones por siniestros e indemnizaciones a pagar. Cualquier ajuste por variación en la valoración de los montos originales “sin que se hayan realizado”, se puede, sin ser obligatorio, contabilizar directamente contra el Patrimonio Neto, a través de la cuenta Resultados.

Hablamos de contabilidad tácita, porque estos ajustes posteriores, son realizados sin seguir el principio de prudencia indicado en el Marco Conceptual que dice: “los ingresos deben ser registrados cuando se realizan, y las pérdidas o gastos cuando se conocen”, es decir se permite que se registren sin que se realicen, tomando un criterio de valuación de precio de mercado o de cotización de ese bien.



#### **IV.9 CONTRATOS DE SEGURO ADQUIRIDOS EN UNA COMBINACIÓN DE NEGOCIOS O EN UNA CESIÓN DE CARTERA**

Los activos y pasivos de contratos de seguro derivados de una combinación de negocios se valorarán al valor razonable determinado en la fecha de adquisición de acuerdo con la NIIF 3<sup>46</sup>.

La NIIF 4 permite separar el valor razonable de los contratos en dos componentes:

- Un pasivo valorado según las políticas contables de la entidad emisora de contrato de seguro.
- Un activo intangible que represente la diferencia entre el valor razonable de los derechos y obligaciones asumidos y el importe calculado en el punto anterior.

La entidad aseguradora que adquiera una cartera de contratos de seguro podrá utilizar la presentación desagregada descrita anteriormente.

---

<sup>46</sup> NIIF 3: “Combinaciones de Negocios”.

#### IV.10 INFORMACIÓN A REVELAR

La ampliación de la información a revelar en Notas exigida por la NIIF tiene como objeto mejorar la comprensión de los Estados Contables de las aseguradoras por parte de los grupos de interés.

Una entidad aseguradora deberá revelar información tanto sobre los importes reconocidos en sus Estados Contables como sobre la naturaleza y alcance de los riesgos que surgen de los contratos de seguro.

Sobre los importes reconocidos deberá revelar:

- Políticas contables relativas a los contratos de seguro y a los activos, pasivos, gastos e ingresos derivados de contratos de seguro.
- Cifras relevantes sobre activos, pasivos, gastos e ingresos que procedan de contratos de seguro.
- Si la aseguradora es también cedente de reaseguro, desglosará las pérdidas y ganancias reconocidas en el resultado del ejercicio por el reaseguro cedido; y cuando difiriese tales pérdidas y ganancias, desglosará la amortización del ejercicio y los importes pendientes de amortizar al inicio y al cierre del ejercicio.
- Los procedimientos utilizados para determinar los criterios de valoración de los activos, pasivos, ingresos y gastos reconocidos por contratos de seguro, dando información cuantitativa sobre dichos criterios cuando sea posible.
- El efecto de los cambios en las hipótesis utilizadas en la valoración de los activos y pasivos derivados de contratos de seguro, mostrando por separado el efecto de cada uno de los cambios significativos.
- Conciliaciones de los cambios en los pasivos derivados de contratos de seguro, en los activos derivados de contratos de reaseguro y en los costos de adquisición diferidos que se relacionen con los anteriores, si hubiera.

Sobre la naturaleza y alcance de los riesgos se deberá establecer la explicación sobre los importes, momento e incertidumbre existente en los flujos de caja procedentes de los contratos de seguros. Así se deberá revelar:

- Una descripción de los objetivos sobre la gestión de riesgos derivados de contratos de seguro y políticas para mitigarlos.
- Información sobre los riesgos de seguro en cuanto a:

- ✓ La sensibilidad al riesgo de seguro.
  - ✓ Las concentraciones del riesgo de seguro, incluyendo una descripción de cómo son determinadas y las características que las identifican.
  - ✓ La evolución de la siniestralidad: el desarrollo de los siniestros realmente producidos comparados con las estimaciones previas. Se considera como inicio del período el que surge de la primera reclamación importante para la que todavía existe incertidumbre respecto al importe y calendario de pagos pendientes. El tiempo máximo a considerar como inicio del período no deberá ser mayor a diez años, no siendo necesario que sea mayor a cinco años a partir del primer ejercicio en que se aplique esta NIIF. No se tiene que revelar información sobre prestaciones que se resuelvan normalmente en un año.
- La información exigida por la NIIF 7 sobre el riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo de mercado en los contratos de seguro que estuvieran en el alcance de esta norma.<sup>47</sup>
  - Información sobre la exposición al riesgo de mercado de los derivados implícitos que están incluidos en un contrato principal, cuando la entidad no los separa ni valora al valor razonable.

Para cumplir con el requerimiento de mostrar la sensibilidad al riesgo de seguro la entidad aseguradora podrá optar por revelar uno de los siguientes apartados:

- Un análisis de sensibilidad<sup>48</sup> que muestre cual hubiese sido el efecto en el patrimonio y en el resultado del ejercicio ante cambios producidos en las variables que influyen sobre ellos, así como los métodos e hipótesis utilizados para su realización y cualquier variación en los mismos.
- Información cualitativa acerca de la sensibilidad, incluyendo plazos y condiciones de contratos de seguro que tengan un efecto importante sobre el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo de la entidad.

---

<sup>47</sup> Riesgo de Crédito: Posibilidad de que se genere una pérdida como consecuencia del incumplimiento en las obligaciones que incumben a la contraparte con las que se relaciona.

Riesgo de Liquidez: Posibilidad de no tener dinero en efectivo para pagar todas las obligaciones a tiempo.

Riesgo de mercado: Posibilidad de que se genere una pérdida en el valor de mercado de un activo como consecuencia de cambios y /o movimientos adversos en los factores de riesgo que afectan el precio o valor final, por ejemplo tipos de interés, precio de acciones, tipo de cambio, etc.

<sup>48</sup> Consiste en la observación de las variaciones de los criterios de análisis de inventarios (tasas de rentabilidad por ejemplo) ante cambios en algunos de los parámetros que componen el flujo de fondos, permaneciendo constantes los restantes.

No es necesario aplicar los requerimientos mencionados sobre la información a revelar a la información comparativa correspondiente a períodos anuales que hayan comenzado antes del 1 de enero del 2005; salvo información referida a políticas contables y a activos, pasivos, gastos e ingresos de contratos de seguro que se hubieran reconocido.

La entidad deberá revelar si fuera impracticable aplicar algún requerimiento de los mencionados en la NIIF a la información comparativa.

En conclusión, la información que exige la NIIF 4 ayuda muy especialmente al lector y usuario de los Estados Contables a entender mejor el negocio del seguro, sus riesgos, la volatilidad esperable en los resultados y la sensibilidad de los mismos a determinadas variables.

**IV.11 ACTIVOS FINANCIEROS**

a) Tratamiento

Este tema no es abordado directamente en la NIIF 4 sino en la NIC 39, la cual informa sobre su clasificación y tratamiento contable.

La siguiente tabla resume las cuatro categorías de valoración:

Clasificación de los activos financieros

Categoría	Valoración	Reconocimiento	Posible categoría de activos y cuestiones específicas
Disponibles para la venta	Valor razonable	Las plusvalías/minusvalías no realizadas se registran en los fondos propios.	No obstante, los intereses sobre activos disponibles para la venta y las pérdidas por deterioro se incluyen en la cuenta de pérdidas y ganancias. La plusvalía o minusvalía acumulada registrada en los fondos propios se imputa a la cuenta de pérdidas y ganancias en el momento en que se reconoce o no se reconoce un activo financiero disponible para la venta.
Mantenidos hasta su vencimiento	Valor de adquisición, sujeto a correcciones de valor	Los cambios del valor razonable no se registran en la cuenta de pérdidas y ganancias	Si una empresa vende un volumen significativo de activos mantenidos hasta su vencimiento, la totalidad de los demás activos de la compañía mantenidos hasta su vencimiento tendrá que reclasificarse como disponibles para la venta para el ejercicio en curso y para los dos ejercicios sucesivos, a menos que la venta sea de un volumen insignificante o sea consecuencia de un evento aislado, no recurrente, que haya podido predecirse razonablemente (NIC 39:46 [b]).
Valor razonable ■ Mantenidos para negociación ■ Designados	Valor razonable	Las variaciones del valor razonable se imputan a la cuenta de pérdidas y ganancias	Se consideran activos mantenidos para negociación a todos los derivados (excluyendo aquellos designados para cobertura o hedging) y los activos financieros mantenidos para la venta a corto plazo. No se permite la reclasificación de los instrumentos financieros para incluirlos o sacarlos de la categoría «mantenidos para negociación».
Préstamos y créditos	Valor de adquisición, sujeto a correcciones de valor	Las variaciones de valor se registran en la cuenta de pérdidas y ganancias	Activos financieros con pagos fijos o predeterminados que no cotizan en un mercado activo.

Fuente: Swiss Re Economic Research & Consulting

b) Reclasificación

La redesignación o reclasificación es un cambio en las políticas contables. Cuando cambien sus políticas contables sobre pasivos derivados de contratos de seguro, podrá, sin estar obligado, a reclasificar la totalidad o una parte de sus activos financieros como contabilizados al valor contable con los cambios en resultados. Esta reclasificación está permitida al aplicar por primera vez esta NIIF.

#### IV.12 FECHA DE VIGENCIA Y DISPOSICIONES TRANSITORIAS

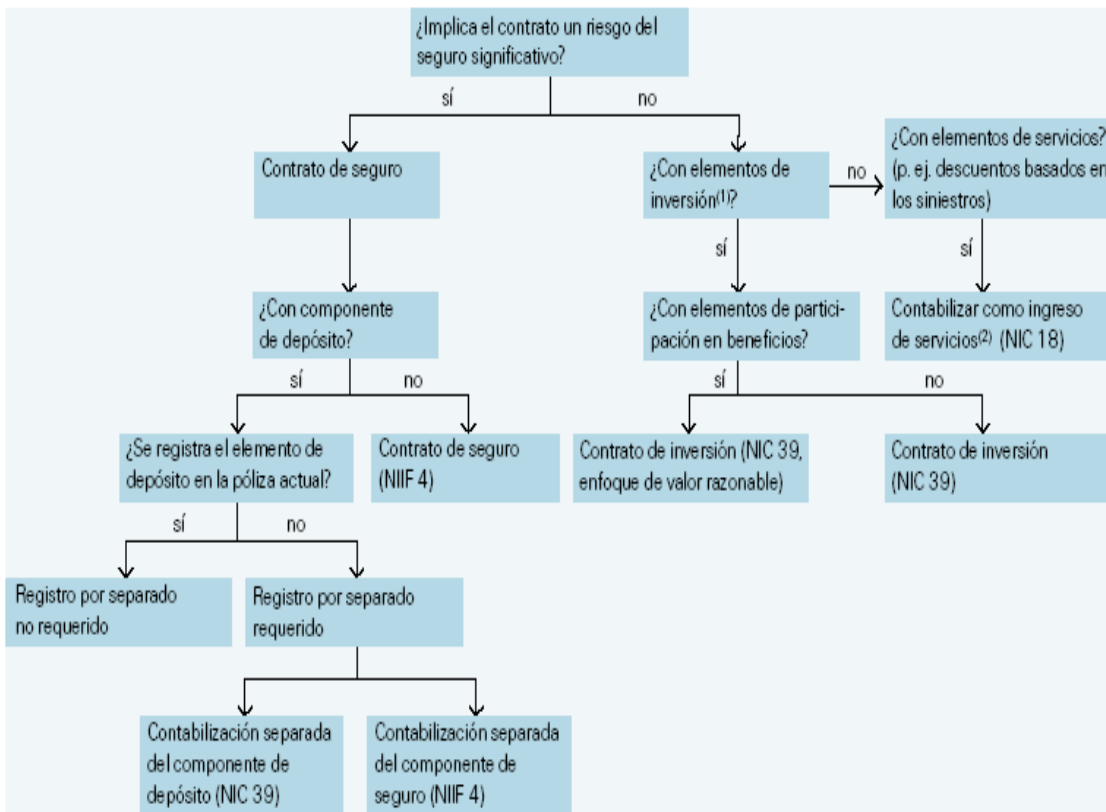
En Europa según la NIIF, comenzó a regir para los ejercicios anuales que se iniciaron a partir del 1 de enero de 2005, si bien se promovió la aplicación más temprana.

En agosto de 2005 se realizaron modificaciones parciales a esta NIIF, razón por la que las entidades debieron aplicar dichas modificaciones a los ejercicios iniciados a partir de 2006.

Las modificaciones mencionadas en el párrafo anterior refieren a:

- Contratos de garantía financiera.  
A menos que el emisor haya manifestado que tales contratos los considera como contratos de seguro y hubiera aplicado la contabilidad de tales contratos como de seguro, podrá optar entre aplicar las NIC 32, 39 y NIIF 7 o NIIF 4. El emisor podrá decidirlo contrato por contrato, pero una vez adoptada la decisión será irrevocable.
- Seguros de Crédito.  
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 quedarían fuera de esta NIIF. En caso de que el emisor manifestara que tales contratos los considera como contratos de seguros y hubiese aplicado la contabilidad de tales contratos, podrá optar entre la aplicación de las NIC 32 y la NIC 39 o de esta norma.
- Caso de la aplicación de la NIC 37 al realizar la Prueba de Adecuación de Pasivos.

IV.13 ESQUEMA DE LA APLICACIÓN DE LA NIIF 4



(1) ¿Genera el contrato activos o pasivos financieros?

(2) Los ingresos provenientes de servicios se contabilizan haciendo referencia a la fase de terminación de la transacción si el resultado de la misma puede estimarse de forma fiable.

Fuente: Swiss Re Economic Research & Consulting



---

# CAPÍTULO V

## NIIF 4 Y EL MERCADO DE SEGUROS URUGUAYO

---

## V.1 TRABAJO DE CAMPO

Para llevar a cabo nuestro trabajo entrevistamos al órgano de contralor: SSF, y a tres compañías aseguradoras: BSE, Surco Seguros y RSA.

Nuestro objetivo fue conocer la situación actual del mercado asegurador respecto a la aplicación de la NIIF 4.

Para ello comenzamos realizando nuestra primera entrevista a la SSF (ver Anexo II.1) con los siguientes objetivos:

- Averiguar si se aplicaba la NIIF y si todos los conceptos que la misma menciona eran realmente aplicables a nuestro país.
- Indagar acerca de los aportes que la SSF entendía que introducía la NIIF y si faltaba algún aspecto por considerar.
- Conocer si su introducción influiría en el control de la SSF respecto a las empresas aseguradoras.

Luego nos dirigimos a conocer la posición de las empresas aseguradoras, comenzando con RSA para seguir con Surco Seguros y finalizar con el BSE (ver Anexo II.2). Nuestros objetivos aquí fueron:

- Averiguar su conocimiento y opinión acerca de la NIIF.
- Conocer que elementos de la NIIF se incluían en su cartera de seguros.
- Saber qué criterios de los que plantea la NIIF aplicaban o estaban en condiciones de aplicar, por ejemplo, si realizaban la prueba de adecuación de pasivos.
- Indagar acerca de la información que revelaban en notas y su opinión acerca de las innovaciones de la NIIF.
- Para el caso de RSA, averiguamos además si presentaba sus Estados Contables a la Casa Matriz aplicando la NIIF 4.

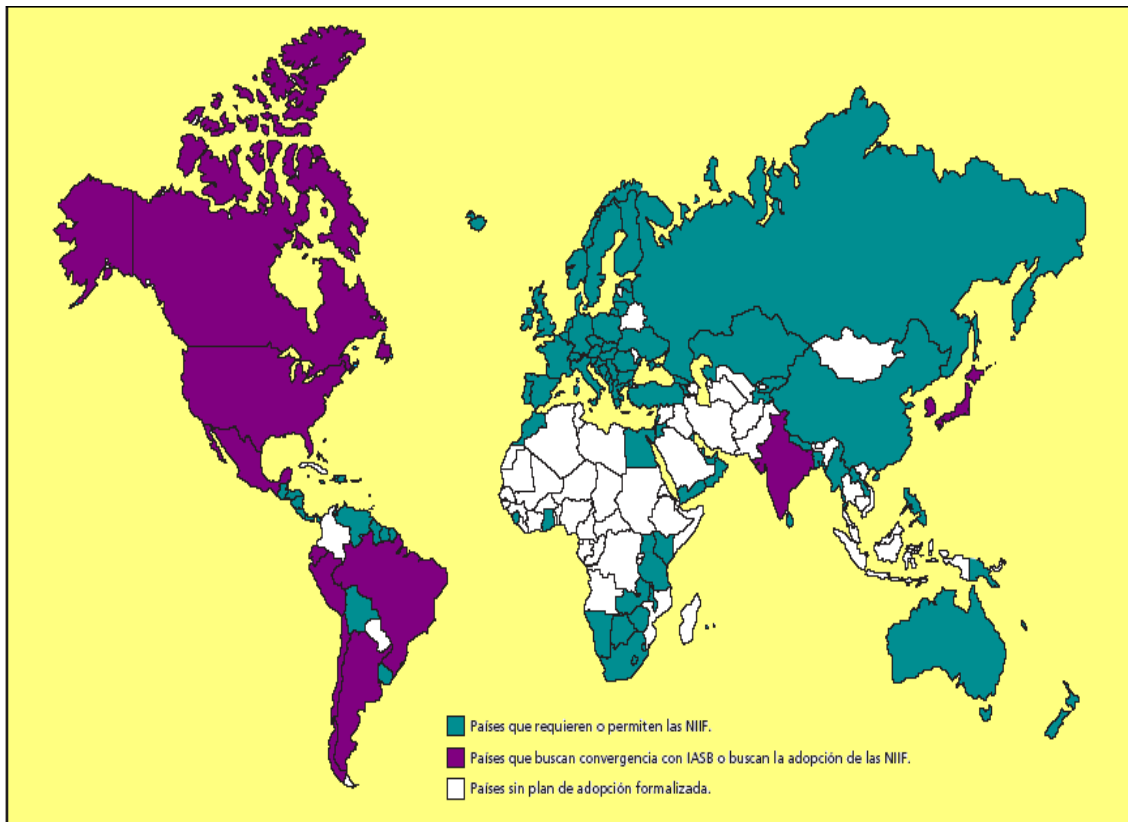
Agregamos como anexo los cuestionarios utilizados en las entrevistas y las respuestas obtenidas.

También nos centramos en conocer la situación actual de aplicación de la NIIF a nivel mundial y más detalladamente a nivel regional.

## V.2 NIIF A NIVEL MUNDIAL

Como mencionaremos más adelante, a nivel internacional existe consenso para armonizar los principios contables.

Actualmente, más de 100 países requieren, permiten la aplicación, o tienen una política de convergencia de sus prácticas contables hacia las NIIF.



Fuente: *The Journal of the IASB and the IASC Foundation – INSIGHT Q3 y Q4, 2007.*

### V.3 NIIF A NIVEL REGIONAL

Se detalla a continuación la situación a nivel regional respecto a la adopción de las NIIF.

#### ARGENTINA

Existe en Argentina un plan de adopción de las NIIF. El objetivo final es su incorporación en forma completa, para la elaboración de los Estados Contables de los entes que hacen oferta pública de sus valores negociables.

Según el contenido del plan propuesto tenemos:

- Fecha: Vigencia Plena – ejercicios iniciados a partir del 01-01-2011
- Entes a los que corresponde aplicar:
  - Todos los entes que hacen oferta pública de sus valores negociables,
    - única excepción: PyMES que no cotizan capital ni obligaciones negociables, sino que operan con otro tipo de financiación.
  - **Exclusión en este plan:**
    - Sociedades incluidas en la Ley de Entidades Financieras
    - **Compañías de seguros**
    - Cooperativas y asociaciones civiles
    - Fideicomisos financieros
    - Administradoras de fondos comunes de inversión
    - Sociedades de bolsa

La normativa de seguros en Argentina presenta grandes diferencias con respecto a la normativa internacional en varios aspectos. Las normas contables argentinas, plasmadas en las Resoluciones Técnicas emitidas por la Federación Argentina de Consejos Profesionales de Ciencias Económicas (FACPCE) se han ido acercando progresivamente a la normativa internacional. Este es un camino que sin duda ha de continuar en el futuro<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup>Resolución Técnica N° 26, 20 de marzo de 2009, FACPCE, Argentina y Resolución del Consejo Directivo N° 3335.

## PERÚ

Las normas oficializadas por el Consejo Normativo de Contabilidad (CNC) al 31 de diciembre de 2006, son las NIC vigentes de la 1 a la 41, las NIIF de la 1 a la 6 y las interpretaciones vigentes de la 1 a la 33. Estas normas incluyen las NIC revisadas incluidas en el Proyecto de Mejoras emprendido por el IASB (1, 2, 8,10, 16, 17, 21, 24, 28, 29, 31, 32, 33, 39 y 40) vigentes en el Perú a partir del 1 de enero de 2006 (internacionalmente el 1 de enero de 2005). A la fecha no han sido aprobadas las NIIF 7 y 8, con vigencia internacional a partir del 1 de enero de 2007, así como las CINIIF.

**La NIIF 4 se encuentra vigente** en Perú desde enero de 2006. Sin embargo las empresas aseguradoras deben regirse por lo que les exige la Superintendencia de Banca, Seguros y AFPs (SBS) y es aquí que surgen algunas diferencias, por ejemplo: referente a los contratos de seguros con componentes de depósito la SBS no ha establecido normas al respecto, sí la NIIF como lo hemos explicado anteriormente. Otra diferencia importante es referente a las reservas para riesgos catastróficos, en Perú, según normas establecidas por la SBS son obligatorias, la NIIF no la permite<sup>50</sup>.

## ECUADOR

En este país se estableció un cronograma de aplicación de las NIIF: algunas empresas comenzarán a aplicarlas a partir del 1 de enero de 2010, estableciéndose el año 2009 como período de transición. Para otras empresas se establece su aplicación obligatoria a partir del año 2011 y 2012, teniendo los períodos de transición en 2010 y 2011 respectivamente.

En resumen, hoy las empresas aseguradoras ecuatorianas **no aplican** la normativa internacional, en particular la **NIIF 4**<sup>51</sup>.

---

<sup>50</sup> KPMG Perú <http://www.reformacontable.net/?p=14>

<sup>51</sup> Resolución No. 08 GDSC de la Superintendencia de Compañías – 20/11/2008.

**BRASIL**

En Brasil se han emitido a nivel particular varias normativas respecto a la aplicación de las NIIF, por ejemplo:

- Banco Central do Brasil, a través del Comunicado No. 14.259, del 10 de marzo de 2006, volvió obligatoria la preparación y publicación de Estados Contables Consolidados de acuerdo con las NIIF, para las instituciones financieras a partir de 31 de diciembre de 2010.
- La CVM (Comisión de Valores Mobiliarios) expidió el 13 de julio de 2007 la Instrucción CVM No. 457, que hace obligatoria la preparación y publicación de Estados Financieros Consolidados de acuerdo con las NIIF, para las compañías abiertas brasileñas, a partir del 31 de diciembre de 2010.
- Por su parte, la SUSEP (Superintendencia de Seguros Privados) emitió la Circular SUSEP No. 357, del 26 de diciembre de 2007, que exige la preparación y publicación de Estados Contables Consolidados de acuerdo con las **NIIF, a partir del 31 de diciembre de 2010**<sup>52</sup>.

**VENEZUELA**

En Venezuela se habla de NIIF y de VEN NIF.

Las diferencias son que las NIIF son las normas emitidas por IASB y las VEN NIF son las NIIF que han sido aprobadas por un Directorio Nacional Ampliado de la FCCPV (Federación de Colegios de Contadores Públicos de Venezuela) para ser aplicadas en Venezuela y los Boletines de Aplicación emitidos y aprobados por la FCCPV. Hasta diciembre de 2008 se han adoptado las NIC desde la 1 hasta la 41; las NIIF desde la 2 a la 8, todas las SIC y las 12 CINIIF, habiendo sido aprobadas condiciones más estrictas para la aplicación de la NIC 29 “Información Financiera en Economías Hiperinflacionarias”<sup>53</sup>.

Por lo tanto, **la NIIF 4 actualmente es de aplicación obligatoria.**

---

<sup>52</sup> <http://www.bradescom.br>

<sup>53</sup> <http://www.fccpv.org>

**CHILE**

Existe un itinerario de adopción de las NIIF para las entidades controladas por la Superintendencia de Valores y Seguros (SVS).

A continuación se presenta el calendario dado a conocer por la SVS con fecha 27 de agosto de 2007, calendario que se inicia el 1 de enero de 2009 y que asegura la adopción gradual de las NIIF, establecidas por el IASB.

Durante el primer año de aplicación de las nuevas normas contables, los Estados Contables comparativos no serán de carácter obligatorio.

En la medida que la disponibilidad de normas específicas para cada industria lo permita, las entidades podrán adoptar las NIIF con anticipación a las fechas señaladas<sup>54</sup>.

<b>Entidad</b>	<b>Fecha de inicio</b>
<i>Sociedades Anónimas con presencia bursátil mayor a 25% o Comité de Directores</i>	<i>01-01-2009</i>
<i>Otros Emisores de Valores, Bolsas de Valores, Bolsas de Productos y Depósito de Valores</i>	<i>01-01-2010</i>
<i>Otras Sociedades del Registro no Emisoras</i>	<i>01-01-2011</i>
<i>Securizadoras</i>	<i>01-01-2010</i>
<i>Administradoras de Fondos</i>	<i>01-01-2010</i>
<i>Fondos Mutuos</i>	
<i>Fondos de Inversión</i>	
<i>Fondos para la Vivienda</i>	
<i>Fondos de Inversión de Capital Extranjero</i>	
<i>Agentes de Valores</i>	<i>01-01-2010</i>
<i>Corredores de Bolsa de Valores</i>	
<i>Corredores de Bolsa de Productos</i>	
<i>Compañías de Seguros</i>	<i>01-01-2010</i>
<i>Intermediarios de Seguros</i>	<i>01-01-2010</i>
<i>Administradoras de Fondos de Pensiones Inscritas en el Registro de Valores</i>	<i>01-01-2010</i>

<sup>54</sup> [www.ifrs.cl](http://www.ifrs.cl)

#### V.4 EMPRESAS ASEGURADORAS EN EL URUGUAY

A continuación se enuncian las empresas aseguradoras que operan actualmente en el mercado uruguayo, según el orden en que se presentan en la página web del BCU.

##### AIG URUGUAY COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

American International Group Inc. es una compañía líder a nivel mundial en seguros y servicios financieros; una organización internacional de seguros con operaciones en más de 130 países.

AIG opera en Uruguay en las siguientes ramas: Incendio, Robo y riesgos similares, Vehículos automotores y remolcados, Responsabilidad civil, Transporte, Caución y Otros.

##### ALICO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

American Life Insurance Company (ALICO) es una de las compañías de seguros más grande y con mayor presencia a nivel internacional.

Fue fundada en 1921 y hoy en día la compañía opera en más de 50 países y regiones incluyendo Japón, Europa, Medio Oriente, Sur de Asia, América Latina y el Caribe.

ALICO opera en Uruguay en las siguientes ramas: Vida y Vida previsional.

##### BANCO DE SEGUROS DEL ESTADO

El 27 de diciembre de 1911 se promulgó la Ley Nº 3.935 que creó el Banco de Seguros del Estado y estableció un régimen de monopolio de los contratos de seguro a favor del mismo.

Con la desmonopolización del mercado de seguros<sup>55</sup> se permitió el ingreso de empresas privadas y la libertad de elección de las empresas aseguradoras al momento de cubrir todos los riesgos, salvo aquellos que quedaron reservados al BSE (ver Capítulo III “Regulación de la actividad aseguradora en el Uruguay”).

El BSE, luego de 16 años de la desmonopolización de la actividad aseguradora, sigue siendo la empresa que tiene mayor porción del mercado operando en todas las ramas de seguro.

---

<sup>55</sup> Ley 16.426, “Desmonopolización del mercado de seguros”.



### BERKLEY INTERNACIONAL SEGUROS S.A. (URUGUAY)

Es una compañía de origen norteamericano que opera en el mercado uruguayo desde junio de 2008, siendo la última aseguradora en incorporarse al mercado.

Opera en las ramas de: Incendio, Transporte, Robo, Responsabilidad Civil, Vehículos automotores, Caución y Otros.

### COMPAÑÍA COOPERATIVA DE SEGUROS SURCO

En setiembre de 1992 como resultado del trabajo conjunto de importantes empresas cooperativas de nuestro país, apoyadas en el asesoramiento de prestigiosas aseguradoras cooperativas de América y Europa, se crea SURCO, comenzando con sus operaciones en el ámbito de los seguros de vida.

Hoy en día, opera en las siguientes ramas: Incendio, Robo y riesgos similares, Otros, Vida y Vida previsional.

#### Cooperativas socias de Surco

- Asociación Cooperativa Electoral (Ace).
- Cooperativa Acac.
- Cooperativa Bancaria.
- Cooperativa de las Fuerzas Armadas (Cofa´S).
- La Segunda C.L.S.G. de Rosario, Argentina.
- Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico.
- Allnations.

### COMPAÑÍA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA URUGUAY S.A.

Compañía de Seguros Aliança da Bahía Uruguay SA es propiedad de la Compañía de Seguros Aliança da Bahia. Esta es una empresa con sede en Brasil dedicada a la prestación de seguros y reaseguros.

Esta compañía opera en Uruguay en la siguiente rama: Transporte

### COMPAÑÍA URUGUAYA DE SEGUROS S.A.

La Compañía Uruguay de Seguros S.A. fue autorizada y habilitada por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros del BCU a operar como entidad aseguradora en todo el territorio nacional en el mes de agosto del año 2001. El nacimiento de este emprendimiento se da como consecuencia de la inquietud de un grupo de empresas dedicadas al transporte.

Esta compañía opera en Uruguay en las siguientes ramas: Vehículos automotores y remolcados, Responsabilidad civil y Caución.

### CUTCSA SEGUROS S.A.

En el 2002 se constituye como Sociedad Anónima y hace la gestión necesaria para poder operar en el mercado asegurador uruguayo en la rama Vehículos automotores y remolcados.

El objetivo que se buscó al crear esta empresa de capitales uruguayos fue brindar el servicio del seguro a las empresas del sector del transporte colectivo.

### FAR COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

En julio de 1996, fue habilitada por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros del Uruguay, para iniciar sus actividades. Es una compañía creada con capitales uruguayos, cuya principal actividad está orientada a los seguros de Vehículos automotores y remolcados, y Responsabilidad civil.

### L'UNION DE PARIS COMPAÑÍA URUGUAYA DE SEGUROS S.A.

Su nacimiento tuvo lugar en 1828 en París, siendo la primera sociedad del grupo UAP. En 1897 se instala en Uruguay con el nombre L'UNION IARD.

En 1997 se realiza la fusión por absorción de UAP por parte de AXA (España) a nivel mundial. La filial local adopta el nombre de AXA Seguros en 1998. Finalmente en 2005 la compañía adopta el nombre L'UNION de Paris Compañía Uruguay de Seguros S.A.

Así, L'UNION de Paris ha sido elegida por AXA Corporate Solutions para actuar como la aseguradora local en el Uruguay para los clientes internacionales de AXA Corporate Solutions.

L'UNION de Paris opera en Uruguay en las siguientes ramas: Incendio, Robo y riesgos similares, Vehículos automotores y remolcados, Responsabilidad civil y Transporte.

### MAPFRE LA URUGUAYA S.A. (EX REAL URUGUAYA DE SEGUROS S.A.)

El 23 de noviembre de 1900 comenzó a operar “La Uruguay S.A.” la primera institución nacional dedicada exclusivamente a la venta de seguros de vida. El desarrollo alcanzado dentro del mercado local motivó en el año 1974 el interés del grupo brasileño Real en la compra del 100% del paquete accionario de La Uruguay S.A., pasando a denominarse tras la compra “Real Uruguay de Seguros S.A.”.

En 2007 Real Uruguay de Seguros S.A. pasó a integrar el grupo MAPFRE denominándose MAPFRE La Uruguay S.A..

Esta compañía opera en Uruguay en las siguientes ramas: Incendio, Robo y riesgos similares, Vehículos automotores y remolcados, Responsabilidad civil, Transporte, Otros, Vida y Vida previsional.

### MAPFRE URUGUAY COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MAPFRE se gestó en España en 1933, como una Mutua para asegurar los riesgos de los socios de la Agrupación de Fincas Rústicas de ese país.

En la actualidad, el sistema MAPFRE es un grupo empresarial independiente, que desarrolla actividades aseguradoras, reaseguradoras, bancarias, financieras, inmobiliarias y de servicio en España y en otros 25 países.

MAPFRE como aseguradora se estableció en Uruguay en 1995, operando en las siguientes ramas: Incendio, Robo y riesgos similares, Vehículos automotores y remolcados, Responsabilidad civil, Caución, Transporte, Otros y Vida.

### METROPOLITAN LIFE SEGUROS DE VIDA S.A.

Los orígenes de la Metropolitan Life Insurance Company (MetLife) se remontan a 1863, cuando un grupo de empresarios de Nueva York fundó la Unión Nacional de Vida Compañía de Seguros.

Metropolitan Life Seguros de Vida S.A. se estableció en Uruguay, en el año 1998 operando en las ramas de Vida y Vida previsional.

PORTO SEGURO - SEGUROS DEL URUGUAY S.A.

Porto Seguro Seguros fue fundada por un grupo de ejecutivos en 1945.

La matriz sede de Porto Seguro se encuentra en el centro de la ciudad de Sao Paulo.

Porto opera en Uruguay en las siguientes ramas: Incendio, Robo y riesgos similares, Vehículos automotores y remolcados, Responsabilidad civil, Transporte y Otros.

ROYAL & SUN ALLIANCE SEGUROS (URUGUAY) S.A.

Los orígenes de la compañía en Uruguay se remontan a 1876, cuando se establecieron las agencias de Royal y de Sun Alliance ambas con origen en Reino Unido.

Royal & SunAlliance (RSA), tal cual la conocemos en la actualidad, fue creada en 1996 con la fusión de las dos mayores aseguradoras británicas, Royal Insurance y Sun Alliance.

RSA opera en nuestro mercado en las siguientes ramas: Incendio, Robo y riesgos similares, Vehículos automotores y remolcados, Responsabilidad civil, Caución, Transporte, Otros y Vida.

SANCOR SEGUROS S.A.

SANCOR Seguros nació hace seis décadas en Argentina, y está compuesto por un grupo de empresas entre las que encontramos a Sancor Seguros Uruguay S.A.

Opera en nuestro mercado desde 2006 en las siguientes ramas: Incendio, Robo y riesgos similares, Vehículos automotores y remolcados, Responsabilidad civil, Transporte, Caución, Otros y Vida.

SANTANDER SEGUROS S.A.

En 1857 se funda el Banco Santander en el norte de la Península Ibérica.

En Uruguay, se autorizó a operar en la actividad aseguradora a partir de 1997 en las ramas de Vida y Vida previsional.

## **Conclusión**

De las diecisiete empresas que brindan seguros en Uruguay, cuatro son de capitales nacionales. Dichas empresas son: Banco de Seguros del Estado, Compañía Uruguaya de Seguros, Cutcsa Seguros y Far Compañía de Seguros. Por otra parte, la empresa Compañía Cooperativa de Seguros Surco es una empresa de capitales uruguayos y extranjeros.

El resto de la oferta que opera en Uruguay es de capitales extranjeros.

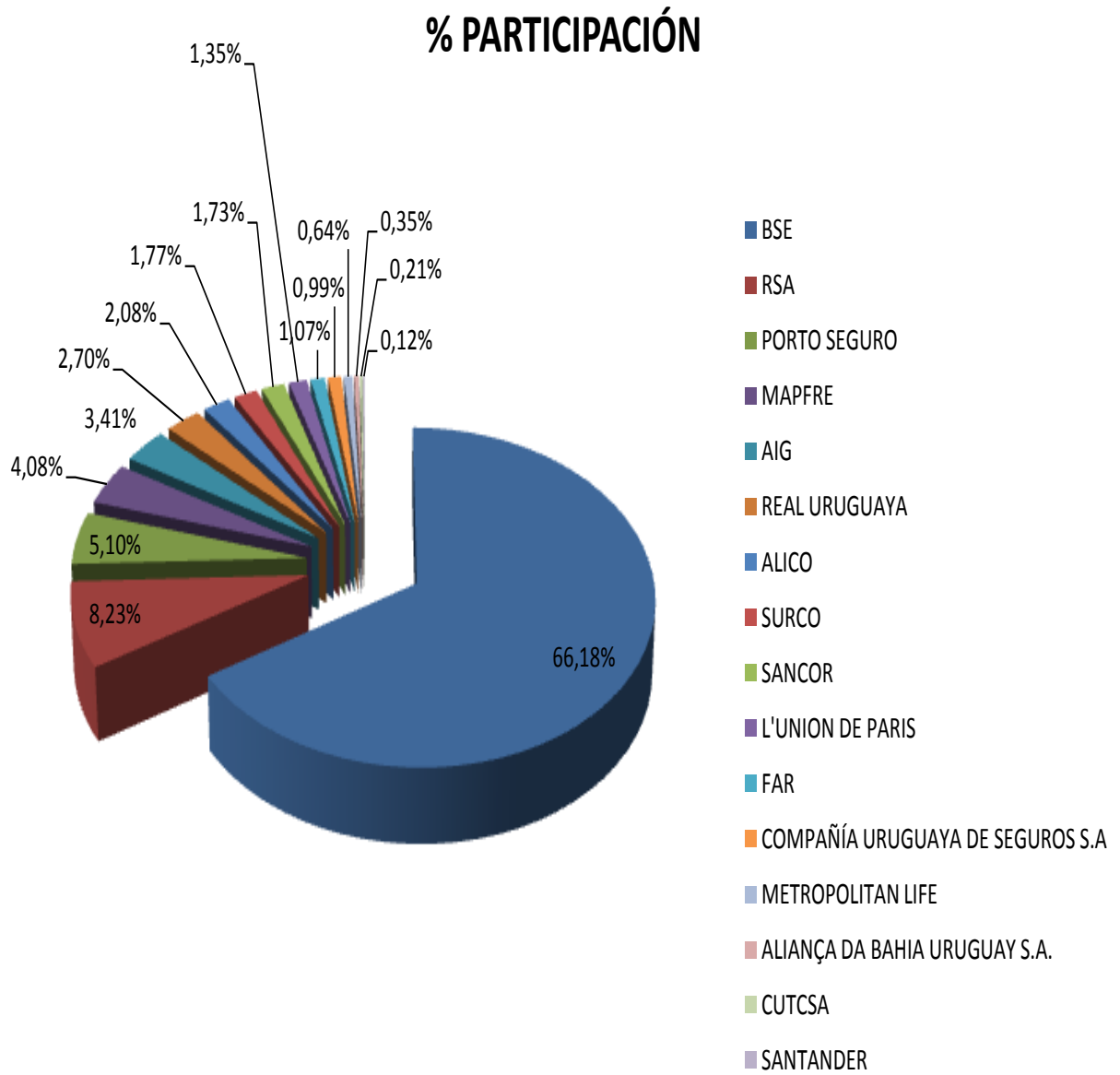
### V.5 PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO DE SEGUROS URUGUAYO

La producción total de seguros durante 2007 alcanzó un nivel de \$ 8.979.436.546, que al tipo de cambio de cierre del ejercicio 2007 (1 U\$S = \$21,50) equivale a U\$S 417.648.211<sup>56</sup>.

Participación en el mercado de seguro  
Diciembre 2007

COMPAÑÍA	U\$S	% PARTICIPACIÓN
BSE	276.396.990	66,18%
RSA	34.376.764	8,23%
PORTO SEGURO	21.287.145	5,10%
MAPFRE	17.045.731	4,08%
AIG	14.261.022	3,41%
REAL URUGUAYA	11.257.792	2,70%
ALICO	8.669.958	2,08%
SURCO	7.382.684	1,77%
SANCOR	7.225.016	1,73%
L'UNION DE PARIS	5.619.624	1,35%
FAR	4.453.778	1,07%
COMPAÑÍA URUGUAYA DE SEGUROS S.A.	4.146.026	0,99%
METROPOLITAN LIFE	2.679.121	0,64%
ALIANÇA DA BAHIA URUGUAY S.A.	1.458.684	0,35%
CUTCSA	883.880	0,21%
SANTANDER	503.996	0,12%
<b>TOTAL</b>	<b>417.648.211</b>	<b>100,00%</b>

<sup>56</sup> Datos extraídos de la página web del BCU. Tener en cuenta que no se incluye Berkley Internacional Seguros S.A. (Uruguay) por estar operando en dicha fecha.



## V.6 APLICACIÓN DE LA NIIF EN LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS URUGUAYAS

La aplicación de las normas contables utilizadas para la elaboración y presentación de los Estados Contables de cualquier empresa depende del destinatario de la información contable.

Un caso particular es el BSE, pues al ser un Ente Autónomo debe presentar sus Estados Contables, además de a la SSF, ante el Tribunal de Cuentas<sup>57</sup> en lugar de a la AIN. Dicho Tribunal en diciembre de 2002 emitió la Ordenanza N° 81: “Formulación y presentación de los Estados Contables”, con el objetivo de establecer los criterios, normas y procedimientos para la formulación de los Estados Contables que se deban presentar ante el mismo, según las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias. Por lo tanto el BSE según el art. 21<sup>58</sup> de la mencionada ordenanza debería aplicar la NIIF 4. Sin embargo el BSE, amparándose en el art. 2<sup>59</sup> de dicha ordenanza, pide desde el 2005, la exoneración de la aplicación de la NIIF 4. Los motivos a los que apela refieren básicamente a la exigencia de la NIIF de presentar importantes revelaciones en las notas a los Estados Contables y a que el resto de las empresas no la deben aplicar al momento de presentar sus Estados Contables en nuestro país, por lo tanto estaría en desigualdad de condiciones. El BSE seguirá solicitando dicha exoneración hasta que la SSF la exija.

En suma, si bien el BSE está obligado a aplicar la NIIF 4, el Tribunal de Cuentas lo ha exonerado todos los años desde su emisión.

En el caso de las empresas aseguradoras que sean subsidiarias de empresas ubicadas en el extranjero deberán presentar sus Estados Contables a su Casa Matriz, siguiendo las normas establecidas en el país en que la misma está ubicada.

---

<sup>57</sup> El Tribunal de Cuentas debe dictaminar e informar sobre la Rendición de Cuentas y gestiones de todos los Órganos del Estado, inclusive Gobiernos Departamentales, Entes Autónomos y Servicios Descentralizados.

<sup>58</sup> Art. 21: Las normas contables que deberán aplicarse para la formulación y presentación de los Estados Contables (o financieros) serán por orden de prioridad las siguientes:

- Las establecidas por la presente Ordenanza del Tribunal de Cuentas y las que se dicten en el futuro.
- El Decreto 103/91 de 27 de febrero de 1991.
- Las NIC emitidas por el IASB o las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (NICSP) emitidas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC), de acuerdo a la unidad contable de que se trate.

<sup>59</sup> Art. 2: “Las normas y criterios establecidos en esta Ordenanza serán de aplicación obligatoria para los Estados Contables que se deban presentar ante el Tribunal de Cuentas. Ante solicitud formal de la Unidad Contable, el Tribunal de Cuentas podrá autorizar en forma excepcional y para cada Ejercicio, la no aplicación de las disposiciones de esta Ordenanza. Las instituciones que se regulan por las normas emitidas por el Banco Central del Uruguay, se regirán por las disposiciones de esta Ordenanza en la medida que sean aplicables”.



Así las compañías que aplican la NIIF al presentar sus Estados Contables a la Casa Matriz, son aquellas donde la misma se encuentra en Europa. Estas son las siguientes:

- ❖ L'Union de Paris Compañía Uruguaya de Seguros S.A.
- ❖ Mapfre La Uruguaya S.A. (Ex Real Uruguaya de Seguros S.A.)
- ❖ Mapfre Uruguay Compañía de Seguros S.A.
- ❖ Royal & Sun Alliance Seguros (Uruguay) S.A.
- ❖ Santander Seguros S.A.

En el caso de RSA, si bien la NIIF 4 es obligatoria para presentar los Estados Contables a la Casa Matriz, solo se cumplen con algunos puntos, dado que el volumen de actividades en nuestro país es muy pequeño. Por ejemplo, no se calcula el Riesgo de Mercado y tampoco establecen un procedimiento para mitigarlo.

Con este fin, a la contabilidad local se le deben realizar algunos ajustes. Finalmente se le entrega a la Casa Matriz la contabilidad local, los ajustes y la contabilidad de acuerdo a las NIIF.

En el resto de las compañías, no mencionadas anteriormente, no se aplica la NIIF, ya sea porque son subsidiarias de empresas norteamericanas, latinoamericanas o nacionales.

## **V.7 APLICACIÓN DE LOS SFAS EN LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS URUGUAYAS**

Uno de los objetivos del IASB es lograr la convergencia de las NIIF con otros principios contables, en particular con los Principios Contables Generalmente Aceptados en Estados Unidos (US GAAP). De hecho, muchos aspectos de las NIIF, tales como la valoración de los instrumentos financieros y de los negocios de cobertura, se basan en los conceptos de US GAAP.

En el año 2004 el IASB junto con el Financial Accounting Standards Board (FASB), decidieron realizar un desarrollo denominado “Enfoque modificado conjunto” para la realización de proyectos técnicos.

Las empresas aseguradoras con casa Matriz en Estados Unidos deben aplicar los Statement of Financial Accounting Standard (SFAS) que se basan en los US GAAP.

Para el caso particular de las empresas aseguradoras se deben aplicar los siguientes SFAS:

- SFAS 60: Contabilidad y presentación de informes de empresas de seguros.
- SFAS 97: Contabilización y presentación por empresas de seguros de ciertos contratos de larga duración y de ganancias y pérdidas realizadas en ventas de inversiones.
- SFAS 113: Contabilización y presentación de los reaseguros de contratos de corta duración y larga duración.
- SFAS 120: Contabilización y presentación de informes de compañías mutualistas de seguros de vida y por compañías de seguros para ciertos contratos de participación de larga duración.
- SFAS 163: Contabilidad de los contratos de seguros de garantía financiera, (interpretación de la Declaración FASB N° 60).
- FIN 40: Aplicabilidad de los Principios Contables Generalmente Aceptados de Mutua de Seguros y otras empresas una interpretación de Declaraciones FASB N° 12, 60, 97, y 113.

Si bien a nivel internacional existe la intención de unificar criterios al momento de elaborar los Estados Contables, todavía se está lejos. Las normas que regulan la actividad aseguradora no quedan por fuera de esta realidad.

## V.8 DIFERENCIAS ENTRE LOS SFAS Y LA NIIF

Existen marcadas diferencias entre los SFAS y la NIIF. Nos detendremos aquí para analizar brevemente las principales diferencias que encontramos entre lo que exige la NIIF y las propuestas por la normativa norteamericana.

### a) Diferencias respecto al inicio de la regulación

La actividad aseguradora en EEUU se regulariza desde junio de 1982 cuando se promulga el SFAS 60. Esta es una diferencia importante respecto a las NIC/NIIF que comienzan emitiendo su primera versión en marzo de 2004, entrando en vigencia en enero de 2005. Por esta razón la normativa estadounidense está varios pasos adelantada respecto a la contabilización de los derechos y obligaciones que surgen de los contratos de seguros.

### b) Diferencias respecto a la clasificación de los contratos de seguros

El SFAS 60, clasifica a los contratos de seguro como de corta o larga duración, dependiendo del periodo que cubran. Mientras los de corta duración solo cubren riesgos de seguros, los de larga duración además pueden cubrir riesgos financieros como préstamos garantizados por la póliza y otras operaciones relacionadas al pago de beneficios.

Si bien la NIIF no hace distinción alguna entre distintos tipos de contratos, al comparar los SFAS con las normas bancocentralistas aplicables a las compañías de seguros uruguayas, podemos ver que existen diferencias. Mientras el SFAS 60 los clasifica atendiendo al período que cubren (Contratos de corta duración o de Larga duración), las normas de la SSF los clasifican según los riesgos que cubren (Grupo I: Seguros generales y Grupo II: Seguros de vida). Asimismo existen claras similitudes entre los contratos de Corta duración y los del Grupo I, y los contratos de Larga duración y los del Grupo II.

### c) Diferencias respecto a la información a revelar

1. Reaseguros: el SFAS 113 establece las revelaciones que deberán hacer las empresas de seguros con respecto a las operaciones de reaseguros, tanto cedidos como asumidos, en sus estados contables. El SFAS exige:
  - La naturaleza, propósito y efecto sobre las operaciones del cedente en las transacciones de reaseguros cedidas. Además, las cedentes deben revelar el hecho de que continúan teniendo la obligación primaria con el beneficiario del contrato de reaseguro (cedido).

- Para los contratos de corta duración, las primas por negocios directos, los reaseguros asumidos, y los reaseguros cedidos, sobre ambas bases, la escrita y la devengada.
- Para los contratos de larga duración, las primas y gravámenes impuestos a los propietarios de las pólizas por negocios directos, los reaseguros asumidos y los cedidos, y las primas y los importes devengados.
- Los métodos empleados para el reconocimiento de los ingresos por los contratos de seguros.

La NIIF básicamente se centra en el tratamiento de las pérdidas y ganancias que surgen en la cesión de seguros, mientras que el SFAS abarca temas más amplios, como los mencionados anteriormente.

2. A continuación detallamos las revelaciones requeridas por el SFAS 60:

- Las bases de estimación de:
  - Las reservas para siniestros no pagados.
  - Las reservas para gastos de liquidación de siniestros.
- Los métodos y suposiciones utilizadas en el cálculo de las reservas para siniestros pendientes. Además el SFAS 60 insta pero no exige, que se exponga la tasa promedio de los rendimientos supuestos para las inversiones del ejercicio corriente.

Respecto a las reservas, la NIIF en su fase I, no distingue entre tipos de reservas, sino que se exige una Prueba de Adecuación de Pasivos y mantenimiento de políticas actuales, con algunas excepciones.

- Costos de adquisición capitalizados:
  - La naturaleza de estos costos
  - El método de amortización de estos costos
  - El importe de la amortización de estos costos para el ejercicio corriente

La NIIF no habla de ningún tratamiento específico acerca de los costos.

- En el caso en que los pasivos para siniestros no pagados y los pasivos para gastos de liquidación de siniestros para los contratos de corta duración se presentan a su valor presente en los estados contables, deberá mostrar:
  - El valor nominal de estos pasivos antes de descontarlos
  - Las tasa de interés mínimas y máximas usadas para descontar estos pasivos.

La NIIF permite, aunque no obliga, a que la entidad aseguradora recalculé los pasivos actualizándolos a la tasa de interés de mercado vigente. En este caso tendría que revelar lo mismo que se indica en el SFAS, no diferenciando entre los distintos pasivos derivados de contratos de seguros.

El resto de las revelaciones que exige el SFAS exceden el análisis que estamos realizando<sup>60</sup>.

d) Diferencias entre la presentación de cuentas

- En el caso de los activos financieros la valoración es similar en ambos cuerpos normativos. Según la NIIF, para el caso de los activos financieros se tiene la opción de contabilizarlos al valor razonable según los criterios de la NIC 39. Por otro lado los US GAAP indican que el reconocimiento inicial de las acciones con valores razonables fácilmente determinables y todos los títulos de deuda pueden designarse como mantenidos para negociación, los cambios en sus valores razonables se registrarán en los resultados.

Respecto a los gastos de adquisición diferidos están permitidos tanto para la NIIF como para las normas norteamericanas.

- En cuanto a los pasivos, las empresas aseguradoras que aplican la NIIF podrán seguir utilizando las mismas políticas contables que venían usando hasta el momento, salvo determinadas excepciones.  
Aquellas aseguradoras que hacían una Prueba de Adecuación de Pasivos distinta a la exigida por la NIIF, podrán mantenerla siempre que cumpla con los requisitos de la misma.  
De acuerdo a los US GAAP, los pasivos se ajustan dependiendo del tipo de riesgo que cubran: vida o no vida. Para este último, solo se permite el descuento si los reguladores estatales lo autorizan y si la estructura de pagos y el costo final son fijos y pueden determinarse para cada siniestro individualmente.  
Para el caso de los contratos de seguro con componente de depósito, los US GAAP permiten pero no obligan a separar dicho componente del contrato principal, sin embargo la NIIF sí lo exige en determinadas condiciones.
- Respecto a las cuentas de resultados, la NIIF indica que se debe realizar un análisis de la importancia del riesgo asegurador, al igual que lo exigen los US GAAP. Lo mismo sucede con los cambios en los pasivos que deberán reconocerse en resultados<sup>61</sup>.

---

<sup>60</sup> [www.iasplus.com](http://www.iasplus.com)

<sup>61</sup> “Repercusiones de las NIIF en el sector de seguros”, SIGMA N° 7, 2004, Swiss Re.

---

**CAPÍTULO VI**

**ANÁLISIS DE LOS**

**PRINCIPALES CAMBIOS**

**INTRODUCIDOS POR LA**

**NIIF 4**

---

## **VI.1 COMPARACIÓN ENTRE LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA NIIF Y EL TRATAMIENTO DE LOS MISMOS SEGÚN LA NORMATIVA URUGUAYA**

Es relevante mencionar que según la compañía Surco Seguros hacer cálculos teóricos para conocer cuál sería el impacto de la aplicación de la NIIF 4 sería engorroso, caro y aún no se sabe con plena seguridad si la NIIF, al igual que Solvencia II, se aplicará y si seguirá existiendo tal como está planteada hoy.

Además, al demostrar cómo repercutiría la NIIF en el negocio, podría estar dándose información a los accionistas de que el capital de la empresa está subvaluado o sobrevaluado. Esto no es bueno dado que toda compañía busca atraer capitales, porque es la forma de minimizar el riesgo de los demás accionistas.

A continuación se intentará comparar los principales aspectos de la NIIF con el tratamiento de los mismos según la normativa uruguaya.

### **1. Concepto de seguro**

Como mencionamos en el Capítulo IV.4, la NIIF refiere a la preexistencia de un riesgo de seguro significativo, mientras que en la definición dada por el art. 634 del Código de Comercio, no se hace mención alguna. Por lo tanto, vemos que la NIIF introduce cambios en la definición, incorporando dicho concepto.

Por otra parte no se menciona en la NIIF la contraprestación del asegurado: la prima. En tanto el Código de Comercio lo incluye como un elemento más del concepto.

### **2. Valuación de Inversiones (instrumentos de capital)**

El art. 35 del Libro I de la Recopilación de Normas del BCU establece una forma específica de valuación para cada tipo de activo, como detallamos en el capítulo III. En cambio, la NIIF hace referencia a la valuación dada por la NIIF 7 y las NIC 32 y 39. Las mismas establecen que las inversiones se clasificarán en cuatro categorías<sup>62</sup> las que determinarán la forma de valuación.

Comparando los criterios de valuación en una y otra normativa, observamos que ambas buscan valorar las inversiones al valor razonable.

### **3. Notas a los Estados Contables**

Con respecto a los importes reconocidos provenientes de contratos de seguro y reaseguro, existen diferencias entre la NIIF y lo que propone la SSF.

Dado que no existe en la normativa de la SSF mención alguna sobre qué es lo que se debe revelar en las notas se recurre al Decreto N° 103/91. En la práctica, según RSA, se

---

<sup>62</sup> Ver recuadro Capítulo IV Activos Financieros.

agregan además notas necesarias para los auditores, y si la SSF tiene dudas sobre algún punto en particular, se dan las aclaraciones del caso.

La NIIF va más allá del Decreto N° 103/91 y exige revelar: políticas contables relativas a los contratos de seguro y a los activos, pasivos, gastos e ingresos conexos; descripción de objetivos relacionados con la gestión de riesgos por contratos de seguro y políticas para mitigar dichos riesgos; plazos y condiciones de los contratos de seguro que tengan efecto significativo sobre el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros; concentración del riesgo de seguro; pérdidas y ganancias por reaseguros cedidos; exposición al riesgo de mercado y de la tasa de interés (análisis de sensibilidad). Por lo tanto los aseguradores no solo tendrán que publicar más información sobre los tipos de riesgos de seguro que se encuentran en sus carteras, sino también sobre la sensibilidad de su negocio a cambios en el tipo de interés, cotización de acciones y mortalidad. Con ello, la exposición a largo plazo de ciertos ramos será más perceptible.

Según Surco Seguros, en Europa se critica bastante el nivel de detalle que exige la NIIF y están muy preocupados por ello. Consideran que no es justo que ciertos sectores de actividad tengan que detallar tanto y otros no.

La compañía no está dispuesta a mostrar tanto porque forma parte de su “*know how*”: cómo está asumiendo los riesgos, cómo se está reasegurando para cubrirse de esos riesgos, cuáles son sus márgenes de rentabilidad, etc. La transparencia que busca la NIIF debería tener un límite para no exponer a las compañías a la pérdida de competencia, mostrando sus fortalezas y debilidades, entre otras cosas. Además hay temas que los usuarios no es necesario que sepan.

En cuanto a los riesgos, es importante que los accionistas sepan, pero hasta cierto detalle; el resto forma parte del negocio de la compañía. En el futuro se podría pedir más y más información si no se pone un límite.

Por otro lado es importante destacar que los usuarios deberían ser muy calificados para poder entender la información que se revelaría en notas.

#### **4. Derivados Implícitos**

La normativa de la SSF no contempla la posibilidad de que los contratos de seguros incluyan derivados implícitos (ver definición en Capítulo IV).

En el caso de Surco, los productos comercializados que contienen derivados implícitos serían: valores garantizados que podrían ser considerados como derivados ya que son opciones, por ejemplo se tiene la opción de rescatar la póliza o no. En este caso, la NIIF no requiere la separación del derivado implícito, por lo tanto no habría diferencia entre lo que indica la NIIF y lo que exige la SSF.

Existe un caso de seguro de vida, el *Universal Life*, conformado por un componente de seguro y un componente financiero, considerado en los mercados internacionales como



un *commoditie*, en el cual se le otorga la libertad al contratante de elegir que el componente de seguro de vida sea mínimo, aumentando el componente financiero. En este tipo de seguros de vida, el componente financiero representa para la empresa un pasivo cierto.

La forma de contabilización es distinta entre aquellos productos que tiene una prestación garantizada<sup>63</sup> de aquellos que no la tienen. Para aquellos que tienen un objetivo final de ahorro, como el *Universal Life*, la SSF exige que se contabilicen las primas con el criterio de lo percibido, ya que el asegurado tiene la libertad de pagar el monto que elija. O sea, se devenga cuando se cobra; a diferencia de los seguros de ramos generales y los seguros de vida sin componente de ahorro, en que una vez firmada la póliza se genera la obligación de pago por parte del asegurado, aplicándose el criterio de lo devengado para la contabilización de las primas.

Los contratos que tienen un objetivo final de ahorro se diferencian de los dotales<sup>64</sup> porque son fijos y estructurados: estos últimos pagan tanto cuando el asegurado vive como cuando muere. Ya se conocen de antemano cuales serán los rescates (existe una tabla ya calculada en función de la antigüedad), no hay flexibilidad.

Los dotales fueron el paso previo al *Universal Life*. Este último es sumamente más complejo, ya que contiene un componente de depósito. Este tipo de producto es un rival invencible para un banco, sobre todo en los países donde las personas tienen un total conocimiento del mercado, es decir, hay competencia perfecta. No lo pueden igualar respecto al tipo de rentabilidad que da, al perfil del riesgo y a la garantía de la rentabilidad.

En el *Universal Life*, la persona decide con cuánto quiere asegurarse y cuánto quiere tener a los 65 años, que es cuando termina el seguro, por lo tanto no es un seguro de vida entero. Al contratar el seguro, dependiendo de la edad de la persona y de cuánto ésta haya decidido qué quiere recibir a la finalización, será la prima que tendrá que pagar por mes. La prima estará compuesta por un componente de seguro de vida no nivelado, o sea, este disminuye su proporción a lo largo de la vida de la persona y un componente de ahorro que aumenta su proporción. Esto se puede ver de dos formas: manteniendo el nivel de la prima pero cambiando la composición a medida que transcurre el tiempo, hasta llegar a los 65 años; o aumentando el monto de la prima con el transcurso del tiempo, manteniendo el monto del componente de seguro y aumentando el de ahorro<sup>65</sup>.

La persona va generando un fondo, que para la empresa es un pasivo cierto por el componente de ahorro. A partir de un determinado momento, puede pagar menos que la prima que debería pagar por mes o más, en definitiva, “paga lo que quiere”. Del fondo que

---

<sup>63</sup> Prestación garantizada: los pagos u otras prestaciones sobre los que el tomador de la póliza o el inversor tenga un derecho incondicional, que no esté sujeto a la discreción del inversor.

<sup>64</sup> Dotales: Modalidad de seguro de vida por la que se instituye al beneficiario de la póliza, garantizándole la entrega de un capital en una determinada fecha, independientemente de que el asegurado fallezca o no antes del vencimiento del seguro. En caso de fallecimiento del beneficiario, las primas satisfechas son devueltas al contratante (reembolso de primas).

<sup>65</sup> Ver ejemplo Surco Seguros.

va generando, si la persona paga menos se le va restando la diferencia entre lo que deposita y lo que tendría que pagar por la prima.

Cuando el asegurado quiera se puede llevar el componente de ahorro, deduciéndole ciertas quitas en los primeros años. Transcurrido ese período se puede llevar todo lo que haya generado.

En Surco Seguros, si por ejemplo, el componente de retiro es de cien mil dólares y el de vida es de dos mil, es claro que no es un seguro de vida sino un seguro financiero. La tasa mínima que paga Surco Seguros es del 4%<sup>66</sup>, el exceso por encima de dicho porcentaje generado por las inversiones que realice la compañía, es una ganancia que se reparte entre la empresa y el cliente (se determina en la póliza). Este sería el componente de participación discrecional.

La ventaja que tiene es que cualquier monto de dinero que se invierta mes a mes, por mínimo que sea recibe un 4% de rentabilidad, lo que no pasa por ejemplo con los depósitos bancarios o los bonos. En el primer caso, los bancos pagan una tasa mucho menor y ésta se asegura durante el tiempo que dure el contrato que se haya pactado, luego se redefine la tasa según las condiciones del mercado a ese momento. En el segundo caso, se requiere una mayor inversión para acceder al mismo. A diferencia del bono, que depende del valor de mercado, en el *Universal Life* no hay riesgo, siempre se otorga el 4%. Por lo tanto, dadas las características de este producto no es para el especulador que busca la gran riqueza, sino para el cliente que busca un seguro de vida.

Otra ventaja, es que el cliente no necesita asesoramiento ni se le genera ningún gasto por la inversión que realiza cada mes.

La NIIF también se refiere a productos mucho más sofisticados, que no existen en el mercado uruguayo, por ejemplo el *Unit Linked*<sup>67</sup>. En este caso el riesgo de inversión puede transferirse parcial o totalmente a los asegurados. El componente de vida es mínimo. En caso de fallecimiento se devuelve la prima. La persona pone una cantidad de dinero y le indica a la aseguradora dónde quiere que lo invierta. Lo que hace la compañía es pasarle la rentabilidad que genera: funciona como un fondo de inversión.

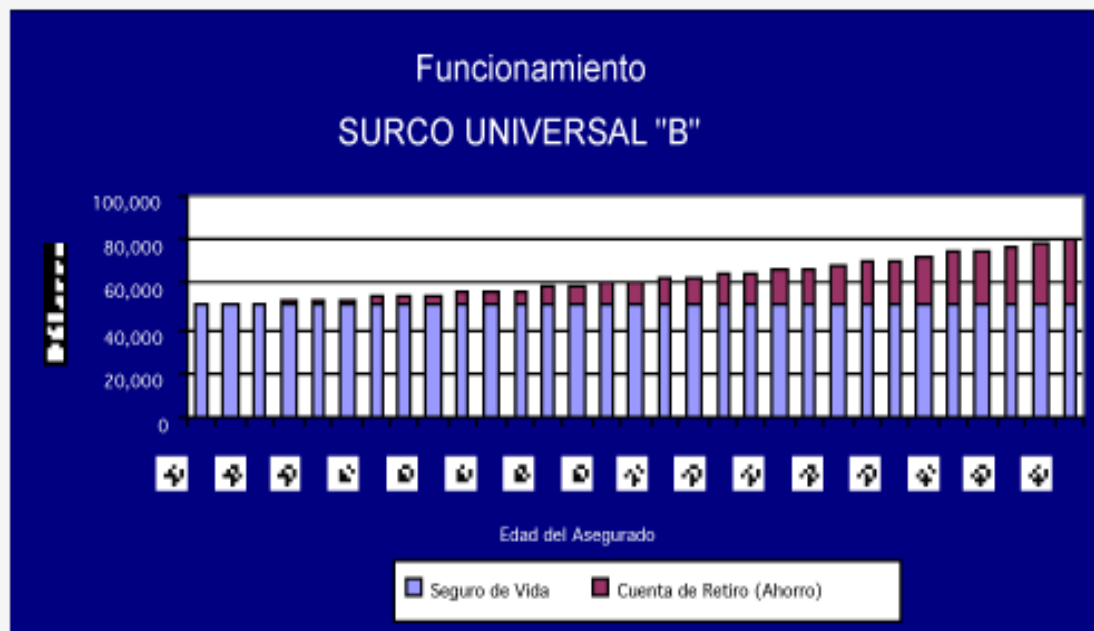
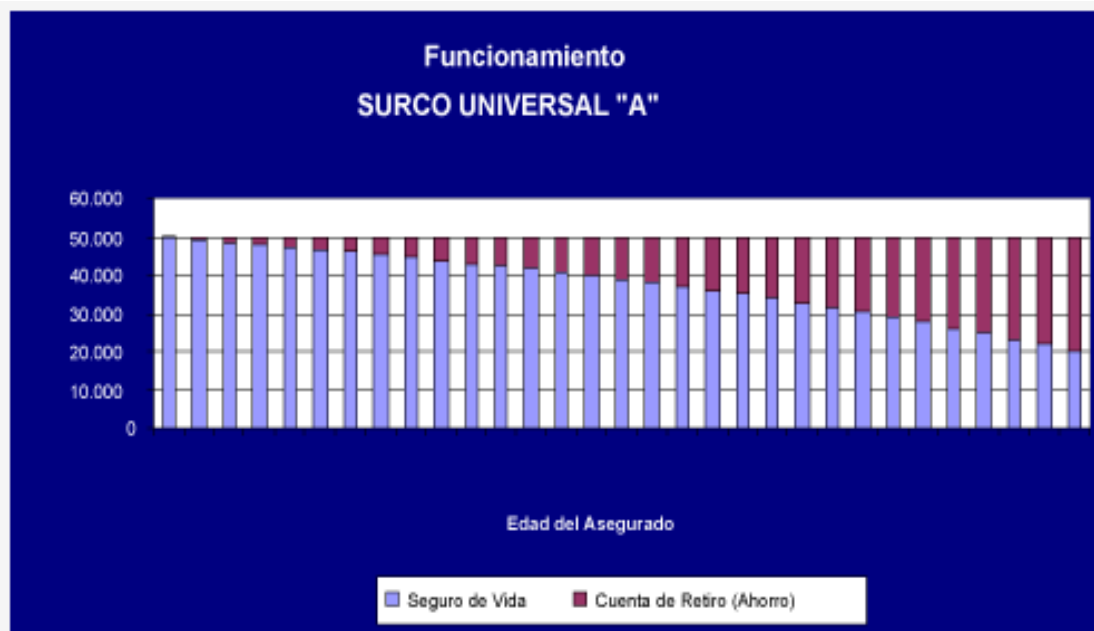
Se discute en este tipo de producto qué tanto es de la compañía y qué tanto del asegurado, y la dificultad de que las variaciones de precio afecten los resultados de la empresa, cómo estos se exponen y cómo se miden, ya que en realidad no es una operación de la misma sino del cliente.

---

<sup>66</sup> Según dato extraído de la página web: [www.surco.com.uy](http://www.surco.com.uy).

<sup>67</sup> Unit Linked: Unidad Asociada. Básicamente estos productos son contratos de Seguro de Vida, donde parte de las primas aportadas por el tomador del seguro se invierte en activos, como valores bursátiles, Fondos de Inversión, etc.

Ejemplos de funcionamiento del Universal Life, según Surco Seguros:



En resumen, las aseguradoras no sólo tendrán que separar el componente financiero del contrato de seguro al que está unido, sino que además deberán valorar al valor razonable algunos derivados implícitos. Dada esta situación, las compañías tendrán que aprender a determinar el valor y el precio de tales componentes financieros.

## 5. Componentes de Depósito

La SSF no refiere en ningún caso al concepto “Componente de depósito”, por lo tanto no se exige su desglose. La NIIF exige la separación en los casos expuestos en el Capítulo IV.IV “Componentes de depósito”.

En el caso particular de Surco Seguros, se separa el componente de depósito registrándolo a valores nominales. En determinado momento se planteó un modelo de valor razonable pero no fue aceptado por el BCU y tampoco se insistió ya que no había mucha diferencia en el pasivo.

## 6. Prueba de adecuación de Pasivos

Tampoco se hace referencia en la normativa local sobre este punto, siendo una de las principales exigencias de la NIIF.

En la práctica los pasivos se registran a valores históricos y no se actualizan.

La SSF no sigue un criterio técnico. Por ejemplo, para el caso de la Reserva de Riesgo en Curso, corresponde como mínimo reservar el 70% de las primas emitidas por seguro directo<sup>68</sup>, netas de Reaseguro, correspondiente a las primas no devengadas.

En el caso de RSA, la Casa Matriz le exige un criterio técnico para analizar la adecuación de pasivos. El mismo es realizado por un grupo de actuarios extranjeros (ubicados en Argentina y Miami) mediante cálculos estadísticos, controlando que las reservas estén técnicamente correctas.

RSA tiene la política de reservar el mayor de los montos antes mencionados.

Entendemos que esta comparación es de vital importancia para conocer si la compañía de seguros tiene una correcta política de valuación de sus reservas, realizando la comparación con los siniestros realmente pagados posteriormente. Al ser la reserva de siniestros pendientes uno de los componentes más importantes del balance de una empresa de seguros, esta información revela al usuario de los Estados Contables datos de significativa importancia.

En el caso de Surco Seguros, en el pasivo se contabilizan todas las cuentas al valor nominal y por el 100%. La principal razón es la aversión al riesgo de los accionistas. Podrían hacerse estimaciones probabilísticas en función de la historia de la empresa para determinar cuál sería el monto de los rescates que se podrían llegar a hacer, por lo tanto no se realiza la Prueba de Adecuación de Pasivos. Respecto a esta prueba, lo mismo sucede en el BSE.

---

<sup>68</sup> Seguro directo: esta expresión se utiliza normalmente para hacer referencia a las primas obtenidas mediante contratación directa, y distinguiéndose en este sentido de lo recaudado en concepto de reaseguro.

## **7. Compensación**

Según la NIIF no se pueden compensar activos derivados de contratos de reaseguros con pasivos derivados de contratos de seguros relacionados con ellos.

Tampoco se podrán compensar gastos o ingresos derivados de contratos de reaseguros con los respectivos gastos o ingresos relacionados con los contratos de seguros.

La SSF no especifica nada acerca de la prohibición de tales compensaciones.

## **8. Deterioro del valor de activos provenientes de contratos de reaseguro**

La NIIF exige que se considere el efecto del deterioro del valor de los activos que resulte de los contratos de reaseguro y reconocerlo como pérdida. No menciona la normativa de la SSF ninguna revisión del valor de estos activos.

En el caso de RSA los actuarios al controlar los pasivos controlan los activos relacionados.

## **9. Combinación de negocios/ Cesión de cartera**

La SSF no contempla cómo deberá valorar la empresa aseguradora los activos y pasivos que surjan de este tipo de negocio. La NIIF lo establece explícitamente.

RSA, en el año 1998, se constituyó como resultado de una fusión por absorción, siendo Sunalliance quien absorbió a Royal. En dicha instancia se mantuvieron los valores de activos y pasivos dado que ambas empresas seguían las mismas políticas contables. Este criterio no coincide con lo que requiere la NIIF, reconocer activos y pasivos a valor razonable, dado que en aquel momento esta NIIF no existía.

## **10. Componente de Participación Discrecional**

La normativa uruguaya no considera esta posibilidad de participación en beneficios al contratar un seguro.

Como mencionamos en el punto 4) de este análisis, en el caso del Universal Life podemos encontrar este componente en el exceso por encima de la tasa pagada por la aseguradora al cliente; en el caso de Surco Seguros es el 4%, el exceso por encima de dicho porcentaje, es una ganancia que se reparte entre la empresa y el cliente.

## VI.2 EL IMPACTO DE LA NIIF SEGÚN LA RAMA DEL NEGOCIO

Dependiendo el área de negocio que se trate, la introducción de la NIIF tendrá distintas implicancias.

### Rama vida

a) Las empresas se verán afectadas de un modo mucho más directo que las aseguradoras que operan en ramos generales, debido a la naturaleza de sus pasivos, que pueden incluir instrumentos financieros, los cuales deberían medirse al valor razonable, según las NIC 32, 39 y NIIF 7. Dichos contratos suelen ser de largo plazo, porque justamente, los mismos, duran toda la vida de una persona en el mejor de los casos, sino, igualmente su duración es mayor al año. Al cambiar el valor de los activos subyacentes y la mayoría de los pasivos permanecer incambiables, esto generará una volatilidad causada por la utilización de criterios contables y no por las variables de la economía del mercado en el que se opera.

Para atenuar dicha volatilidad, en Europa se sugiere, por ejemplo:

- Invertir en obligaciones en lugar de en acciones,
- Clasificar algunos activos como inversiones mantenidas hasta el vencimiento,
- Reducir la exposición al riesgo realizando negocios de menor duración.

La mayor volatilidad de la que hablamos anteriormente, podría repercutir en la cotización de la aseguradora y en su costo de capital. Para que los inversores tengan una correcta interpretación de los resultados, la compañía debería aumentar la comunicación con estos, así como aumentar la información que se les brinda<sup>69</sup>.

b) En algunos mercados europeos los seguros de vida se ven beneficiados por un tratamiento fiscal favorable. A menudo las ventajas fiscales son muy importantes para las pensiones privadas y profesionales. Aunque esto está disminuyendo con el tiempo, para hacer más equitativo el tratamiento entre los seguros de vida y los depósitos bancarios.

---

<sup>69</sup> “Repercusiones de las NIIF en el sector de seguros”, SIGMA N° 7, 2004, Swiss Re.

Ramos tradicionales

Las aseguradoras que operan en estos ramos, seguros no vida, trabajan con contratos de seguro puros, es decir, sin componentes financieros. Por lo tanto, el impacto que tiene principalmente para estas aseguradoras es el efecto de la prohibición de provisionar riesgos de catástrofes o generar una provisión para estabilización, dado que se deberá recurrir a los fondos propios en caso de producirse el siniestro. De cualquier manera esto no repercutiría en la capacidad del asegurador de liquidar los mismos.

---

# CAPÍTULO VII

## CONCLUSIONES

---



Nuestro país ha incorporando la normativa internacional, esto lo podemos ver a través de la aprobación de decretos que hacen obligatoria la aplicación de las NIIF como Normas Contables Adecuadas. Sin embargo, a nivel del ente regulador de la actividad aseguradora, la SSF, aún no se ha logrado integrar al cuerpo normativo la NIIF 4, aunque tiene un plan de adopción a mediano plazo en el que no se ha definido aún si será aplicable en su totalidad o solo aquellos aspectos que se adapten al mercado uruguayo. Esto se debe a que todavía no fue realizado el análisis exhaustivo de dicha NIIF por el respectivo grupo de trabajo de la SSF (ver Anexo II). Sin perjuicio de ello es importante tener en cuenta que las NIIF fueron elaboradas para economías con un mayor grado de desarrollo, donde existe un mercado de capitales más activo y con mayor cantidad y sofisticación de los instrumentos y derivados financieros. Siendo que la NIIF es obligatoria, sería conveniente que la normativa del mercado de seguros uruguayo tendiera hacia una armonización con la normativa internacional comenzando a aplicar la NIIF, otorgando de esta manera más transparencia al mercado y una mayor comparabilidad con empresas de otros países, aspectos ambos de suma importancia para el crecimiento de un mercado de seguros solvente.

Se debería considerar que la NIIF surge en mercados donde la cultura del seguro está mucho más arraigada, en particular los seguros que incluyen componentes financieros como algunos seguros de vida. En estos mercados, los gobiernos apoyan este tipo de seguros a través de beneficios fiscales, como forma de fomentarlos. Esto sucede fundamentalmente en los países desarrollados, donde no tener seguro de vida se considera un acto de irresponsabilidad social. En nuestro país, no se tiene incorporado a la cultura el seguro de vida, porque se tiene la idea de que es más caro de lo que realmente es, que es para cierta “elite” de personas. No se comprende la responsabilidad social y se antepone erróneamente el aspecto monetario. En general, quienes tienen menos ingresos serían los que más lo necesitarían.

Tenemos que tener presente que hoy en día se encuentra vigente la fase I de la NIIF, estando en desarrollo la fase II. En esta primera instancia se permite continuar aplicando las políticas contables existentes a las compañías aseguradoras, pero se exige que se cumplan con determinados lineamientos: prohibición de las provisiones para catástrofes y de estabilización; exigencia de una Prueba de Adecuación de Pasivos de seguro reconocidos y Prueba de deterioro para los activos de reaseguro; prohibición de compensar pasivos de seguro con los correspondientes activos de reaseguro; y eliminación de un pasivo derivado de un contrato de seguro solo cuando se extinga, cancele o expire su exigibilidad.

En cuanto a la información a revelar, aunque el objetivo es brindar mayor transparencia al mercado, tanto la opinión de las aseguradoras como la nuestra, es que es excesivo el nivel de detalle requerido. Las empresas estarían exponiendo su forma de llevar adelante el negocio, su “know how”, mostrando a sus competidores sus fortalezas y debilidades, pudiendo afectar su competitividad.

Las compañías no sólo tendrán que publicar mayor información sobre los tipos de riesgos de seguro a los que se enfrentan sus carteras, sino también sobre la sensibilidad de su negocio a cambios en los tipos de interés, entre otros. Es por ello que uno de los mayores impactos de aplicación de la NIIF, refiere al aspecto de información a revelar.

Sería recomendable que de aplicarse la NIIF, la información que refiere al manejo del negocio, en especial de los riesgos, sea brindada exclusivamente al ente regulador y no a la totalidad de los usuarios.

Por lo tanto, esta fase tiene como objetivos ser un marco contable para los contratos de seguro, mejorar la información financiera, la comparabilidad y la transparencia. Aunque indica cuál es la información a revelar, queda por tratar en profundidad el tema de valoración, que se analizará en la fase II.

Una preocupación para las aseguradoras representa el hecho de tener que regirse por principios que no contemplan la realidad del negocio asegurador, por ejemplo lo que sucede al prohibir la provisión para catástrofes.

La adopción de la NIIF traería consecuencias también a nivel de costos, pudiendo mencionar los siguientes:

Capacitación a los profesionales del área financiera – contable. No podemos dejar de mencionar la dificultad que se presenta al analizar la norma dada la compleja interpretación de la misma. Algunos de los conceptos y criterios adoptados por la NIIF no son sencillos de comprender y de aplicar, teniendo en cuenta que los mismos no son usualmente utilizados en nuestro medio.

La adaptación de sus sistemas de información a los requisitos de la fase I conllevará a costos considerables, dado que se deberá recabar una mayor cantidad de datos. Las áreas más afectadas serían las de administración e informática.

También aumentará la demanda de análisis actuarial y asesoramiento.

Actualmente está en desarrollo la fase II de esta norma, la cual traerá cambios principalmente a nivel de valoración de pasivos, buscando establecer un modelo de valoración basado en el concepto de “Exit Value” o “Valor de Salida”, que hasta el momento no se ha definido si será lo mismo o no que el valor razonable. Se entiende por “Exit Value” el valor que tendría el contrato a la fecha de balance, de ser traspasado a otra entidad aseguradora del mercado, o sea, lo que tendría que pagar el asegurador en caso de traspasar derechos y obligaciones remanentes del seguro.

Es posible que con la aplicación de la NIIF, las aseguradoras hagan frente a una mayor volatilidad de los resultados causada por la utilización de criterios contables y no por factores económicos.

Actualmente, a nivel regional, solamente Perú y Venezuela aplican la NIIF 4. Brasil, Ecuador y Chile tienen un plan de adopción de la normativa internacional para los próximos ejercicios. Distinto es el caso de Argentina, que si bien tiene un plan de adopción de las NIIF, este no incluye a las empresas aseguradoras. Entonces, tanto a nivel mundial, como regional se está buscando la armonización de la normativa contable.

En Uruguay, dadas las características del mercado, el impacto mayor será en relación a la información a revelar. En el resto de los aspectos, como las compañías más afectadas serían las que giran en el ramo de seguros de vida, podemos decir que el impacto de su aplicación no sería muy significativo, dado que los seguros de esta rama con componentes financieros no resultan importantes en el total del mercado. Nos referimos aquí al Universal Life, comercializado solamente por dos empresas aseguradoras, Surco Seguros y Metropolitan Life, que entre las dos alcanzan poco más del 2% de participación de mercado y no se dedican exclusivamente a este tipo de seguros.

---

# ANEXOS

---

**ANEXO I: NIIF 4**

**Norma Internacional de Información Financiera N° 4**

**CONTRATOS DE SEGURO**

**Índice**

INTRODUCCIÓN IN1 - IN13

Razones para emitir la NIIF IN1 - IN2

Principales características de la NIIF IN3 - IN12

Impacto potencial de futuras propuestas IN13

Norma Internacional de Contabilidad N° 4

**CONTRATOS DE SEGURO**

**OBJETIVO 1**

**ALCANCE 2 - 12**

Derivados implícitos 7 - 9

Disociación de los componentes de depósito 10 - 12

**RECONOCIMIENTO Y MEDICIÓN 13 - 35**

Exención temporal del cumplimiento de otras NIIF 13 - 20

Prueba de adecuación 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 tácita 30

Contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o en una transferencia de cartera 31 - 33

Componentes de participación discrecional 34 - 35

Componentes de participación discrecional en contratos de seguro 34

Componentes de participación discrecional en instrumentos financieros 35

**INFORMACIÓN A REVELAR 36 - 39**

Explicación sobre los importes reconocidos 36 - 37

Importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo 38 - 39

**FECHA DE VIGENCIA Y DISPOSICIONES TRANSITORIAS 40 - 45**

Información a revelar 42 - 44

Redesignación de activos financieros 45

## APÉNDICES

- A. Definiciones de términos
- B. Definición de contrato de seguro
- C. Modificaciones a otras NIIF

## APROBACIÓN DE LA NIIF 4 POR EL CONSEJO

Esta norma se emitió por el IASB incluyendo las siguientes partes que no se han recopilado en este volumen:

- Fundamentos de las Conclusiones
- Guía de Implementación

La Norma Internacional de Información Financiera 4 Contratos de Seguro (NIIF 4) está contenida en los párrafos 1 a 45 y en los Apéndices A a C. Todos los párrafos tienen igual valor normativo. Los párrafos en letra negrita contienen los principios más importantes. Los términos definidos en el Apéndice A se han destacado en letra cursiva la primera vez que aparecen en la Norma. En el Glosario de las Normas Internacionales de Información Financiera, se incluyen las definiciones de otros términos utilizados en esta Norma. La NIIF 4 debe ser entendida en el contexto de su objetivo y de los Fundamentos de las Conclusiones, del Prólogo a las Normas Internacionales de Información Financiera y del Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de los Estados Financieros. En la NIC 8 Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Errores se suministran las bases para seleccionar y aplicar las políticas contables que no cuenten con guías específicas.

## INTRODUCCIÓN

Razones para emitir la NIIF

IN1 Esta es la primera NIIF que trata sobre los contratos de seguro. Las prácticas contables relativas a los contratos de seguro han sido diversas, y a menudo han diferido de las prácticas en otros sectores. Debido a que muchas entidades adoptarán las NIIF en 2005, el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad ha emitido esta NIIF:

- (a) Para efectuar mejoras limitadas en la contabilización de los contratos de seguro, hasta que el Consejo complete la segunda fase de su proyecto sobre contratos de seguro.
- (b) Para requerir a cualquier emisor de contratos de seguro (en adelante “la aseguradora”) que revele información sobre dichos contratos.

IN2 Esta NIIF es un escalón que permite acceder a la fase II del proyecto citado. El Consejo se ha comprometido a completar la fase II sin demora, una vez haya

procedido a investigar todas las cuestiones, tanto conceptuales como prácticas que sean relevantes, y haya completado la totalidad del procedimiento debido para su aprobación.

#### Principales características de la NIIF

IN3 Esta NIIF se aplica a todos los contratos de seguro (incluyendo los contratos de reaseguro) que haya emitido la entidad, así como a los contratos de reaseguro que posea, pero no se aplica a los contratos específicos cubiertos por otras NIIF. No se aplica a otros activos o pasivos de la aseguradora, tales como los activos financieros y los pasivos financieros que entran dentro del alcance de la NIC 39 Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición. Además, no trata la contabilización a realizar por los tenedores de pólizas de seguro.

IN4 La NIIF exime temporalmente a las aseguradoras (esto es, durante la fase I de este proyecto) de cumplir ciertos requerimientos de otras NIIF, entre los que se incluye la obligación de considerar el Marco Conceptual al seleccionar políticas contables para los contratos de seguro. No obstante, la NIIF:

- (a) Prohíbe las provisiones para posibles reclamaciones por contratos que no existen en la fecha de los estados financieros (tales como las provisiones para catástrofes o para estabilización).
- (b) Requiere una prueba de la adecuación de los pasivos por seguros que se han reconocido, así como una prueba de deterioro de activos por contratos de reaseguro.
- (c) Requiere que la aseguradora mantenga los pasivos por contratos de seguro en su balance hasta que se liquiden o cancelen, o hayan caducado, y que presente los pasivos por seguros sin compensarlos con los activos por reaseguro conexos.

IN5 La NIIF permite que la aseguradora cambie las políticas contables relativas a los contratos de seguro sólo cuando, a consecuencia de ello, sus estados financieros presentan información que es más relevante pero no menos fiable, o bien más fiable pero no menos relevante. En particular, la aseguradora no podrá introducir ninguna de las siguientes prácticas, aunque pueda continuar usando las políticas contables que tienen que ver con ellas:

- (a) Medir los pasivos por seguros sin proceder a descontar los importes.
- (b) Medir los derechos contractuales a futuras comisiones por 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.
- (c) Utilizar políticas contables no uniformes para los pasivos por seguros de

subsidiarias.

IN6 La NIIF permite introducir una política contable que suponga volver a medir de forma uniforme, en cada periodo, ciertos pasivos por seguro, para reflejar las tasas de interés actuales de mercado (y, si la aseguradora lo elige así, otras estimaciones e

hipótesis actuales utilizadas). Sin esta autorización, la aseguradora hubiera estado obligada a aplicar el cambio en las políticas contables uniformemente a todos los pasivos similares.

IN7 La aseguradora no necesita cambiar sus políticas contables para los contratos de seguro, con el fin de eliminar la prudencia excesiva. Si la aseguradora ya valora sus contratos de seguro con suficiente prudencia, no debe introducir aún más prudencia.

IN8 Existe una presunción refutable de que los estados financieros de una aseguradora serán menos relevantes y fiables si introduce una política contable que refleje márgenes de inversión futuros en la medición de los contratos de seguro.

IN9 Cuando una entidad aseguradora cambie sus políticas contables para los pasivos por seguros, podrá reclasificar la totalidad o algunos de sus activos financieros como ‘al valor razonable con cambios en resultados’.

IN10 La NIIF:

- (a) Clarifica que la aseguradora no necesita contabilizar de forma separada, y por su valor razonable, un derivado implícito si el mismo cumple la definición de contrato de seguro.
- (b) Requiere que la aseguradora disocie (es decir, contabilice por separado), los componentes de depósito que poseen algunos contratos de seguro, a fin de evitar la omisión de activos y pasivos en su balance.
- (c) Clarifica las condiciones de aplicabilidad de la práctica conocida a veces como “contabilidad tácita”.
- (d) Permite una forma de presentación ampliada para los contratos de seguro adquiridos en una combinación de negocios o una transferencia de cartera.
- (e) Aborda ciertos aspectos limitados de los componentes de participación discrecional que contienen los contratos de seguro o los instrumentos financieros.

IN11 La NIIF requiere revelar información que ayude a los usuarios a comprender:

- (a) Los importes que, en los estados financieros de la aseguradora, corresponden a los contratos de seguro.
- (b) El importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros que proceden de los contratos de seguro.

IN12 Las entidades deben aplicar la NIIF para los periodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2005, si bien se aconseja la aplicación anticipada de la Norma. La aseguradora no estará obligada a aplicar algunos aspectos de la NIIF para elaborar la información comparativa relativa a periodos comenzados antes del 1 de enero de 2005.

Impacto potencial de futuras propuestas

IN13 El Consejo espera aprobar, en el segundo semestre de 2004, Proyectos de Norma con propuestas de modificación sobre:



- (a) el tratamiento de las garantías financieras y de los contratos de seguro de créditos; y
- (b) la opción de la NIC 39 que permite a la entidad designar activos financieros y pasivos financieros para contabilizarlos ‘al valor razonable con cambios en resultados’.

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 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. La 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 NIC 32 Instrumentos Financieros: Presentación e Información a Revelar requiere la revelación de información sobre los instrumentos financieros, incluyendo los instrumentos que contengan dicho componente.
3. Esta NIIF no aborda otros aspectos 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 y la NIC 39 Instrumentos Financieros: Reconocimiento y Medición), salvo por lo establecido en las disposiciones transitorias del párrafo 45.
4. La entidad no aplicará esta NIIF a:
  - (a) Las garantías de productos emitidas directamente por el fabricante, el mayorista o el minorista (véase la NIC 18 Ingresos Ordinarios y la NIC 37 Provisiones, Activos contingentes y Pasivos 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 y las obligaciones contractuales de tipo contingente, que dependan del uso futuro, o del derecho al uso, de una partida no financiera (por ejemplo de algunas cuotas por licencia, regalías, cuotas contingentes en arrendamientos y otras partidas similares), así como el valor residual garantizado para el arrendatario que se incluye en un contrato de arrendamiento financiero (véanse la NIC 17 Arrendamientos, NIC 18 Ingresos Ordinarios y la NIC 38 Activos Intangibles).
  - (d) Las garantías financieras otorgadas por una entidad, o retenidas por la misma al transferir a un tercero activos financieros o pasivos financieros que estén dentro del alcance de la NIC 39, con independencia de si las garantías financieras se describen como tales o se las denomina cartas de crédito o contratos de seguro (véase la NIC 39).
    - (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 requisito 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 un 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 requisito de la NIC 39 será de aplicación a una opción de venta o a una opción para rescatar en efectivo, que estén implícitas en un contrato anfitrión, 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 requisito también será aplicable si la posibilidad del tenedor de ejercitar la opción de venta, o la opción para rescatar en efectivo, se activa cuando ocurre un cambio en esa

variable (por ejemplo, una opción de venta que puede ejercitarse si un determinado índice bursátil alcanza un valor prefijado).

9. El párrafo 8 será igualmente de aplicación a las opciones para rescatar un instrumento financiero que contenga un componente de participación discrecional.

#### Disociación de los componentes de depósito

10. Algunos contratos de seguro contienen tanto un componente de seguro como un componente de depósito. En algunos casos, la 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) anterior.

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 pasivos las provisiones por reclamaciones futuras cuando estas se originen en contratos de seguro inexistentes a la fecha de los estados financieros (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 balance 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. La aseguradora evaluará, en cada fecha de balance, 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 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 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 requiriesen 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
- (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 Provisiones, Activos Contingentes y Pasivos Contingentes. 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);
  - (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 recalculé 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 la 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 periodos 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 derivados de contratos de 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 tendrá que cambiar sus políticas contables para contratos de seguro con el fin de eliminar un exceso de prudencia. No obstante, si la aseguradora ya valora sus contratos de seguro con suficiente prudencia, no 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 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 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
  - (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 periodos mediante una fórmula.

\* 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.

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 el patrimonio neto si, y sólo si, las pérdidas o ganancias no realizadas se reconocen directamente en el patrimonio neto. Esta práctica se denomina en ocasiones “contabilización tácita”.

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

31. Para cumplir con la NIIF 3 Combinaciones de Negocios, 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 Activos Intangibles. 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 neto. En esta NIIF no se especifica cómo puede determinar el emisor si dicho componente es un pasivo o forma parte del patrimonio neto. El emisor podrá también desagregar este componente en partidas de pasivo y patrimonio neto, en cuyo caso utilizará una política contable uniforme con la desagregación efectuada. El emisor no clasificará este componente dentro de una categoría intermedia que no sea ni pasivo ni patrimonio neto.
  - (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 neto. Los cambios correspondientes en el elemento garantizado y en la parte del componente de participación discrecional clasificada como pasivo, se reconocerán en el resultado del periodo. Si la totalidad o una parte del componente de participación discrecional se clasificasen como patrimonio

neto, una porción de los citados resultados puede atribuirse a dicho componente (de la misma forma que una parte puede atribuirse a los intereses minoritarios). El emisor reconocerá la parte de resultados atribuible al componente de patrimonio neto de la participación discrecional, como una distribución de resultados, no como gasto o ingreso (véase la NIC 1 Presentación de Estados Financieros).

(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 neto, el pasivo reconocido por el contrato en su conjunto no será menor que el importe que resultaría de aplicar la NIC 39 al elemento garantizado. Este importe incluirá el valor intrínseco de 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 ordinarios, y reconocer como gastos los incrementos correspondientes del importe en libros del pasivo.

## INFORMACIÓN A REVELAR

## Explicación sobre los importes reconocidos

36. La aseguradora revelará, en sus estados financieros, información que ayude a los usuarios de la misma a identificar y explicar los importes que procedan de sus contratos de seguro.
37. A fin de cumplir con lo establecido en el párrafo 36, la 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 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 pérdidas y ganancias reconocidas en el resultado del periodo por reaseguro cedido; y
    - (ii) si el cedente diferiese y amortizase pérdidas y ganancias procedentes de compras de reaseguro, la amortización del periodo, 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.

## Importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo

38. La aseguradora revelará la información que ayude a los usuarios a comprender el importe, el calendario y la incertidumbre de los flujos de efectivo futuros procedentes de los contratos de seguro.
39. A fin de cumplir con lo establecido en el párrafo 38, la aseguradora revelará la siguiente información:
- (a) Sus objetivos relacionados con la gestión de riesgos por contratos de seguro, así como sus políticas para mitigar dichos riesgos.
  - (b) Aquellos plazos y condiciones de los contratos de seguro que tengan un efecto significativo sobre el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros de la aseguradora.

- (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 del resultado del periodo y del patrimonio neto a cambios en las variables que tengan un efecto significativo en los mismos.
  - (ii) Las concentraciones del riesgo de seguro.
  - (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) La información respecto al riesgo de tasa de interés y de crédito que sería obligatorio proporcionar en concordancia con a NIC 32, suponiendo que los contratos de seguro estuvieran dentro del alcance de esa Norma.
- (e) Información acerca de la exposición al riesgo de tasa de interés y al riesgo de mercado procedentes 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.

#### FECHA DE VIGENCIA Y DISPOSICIONES TRANSITORIAS

- 40. Las disposiciones transitorias de los párrafos 41 a 45 se aplican tanto a una entidad que ya esté aplicando las NIIF, cuando aplique esta Norma por primera vez, como a la que adopte por primera vez las NIIF (el adoptante por primera vez).
- 41. La entidad aplicará esta NIIF en los periodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2005. Se aconseja la aplicación anticipada. Si la entidad aplicase esta NIIF en un periodo anterior, revelará este hecho.

#### 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 periodos 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 periodos anuales cuyo inicio fuese anterior al 1 de enero de 2005, la entidad revelará este hecho. La aplicación de la prueba de adecuación de los pasivos (párrafos 15 a 19) a dicha información comparativa podría ser impracticable en algunas ocasiones, pero es altamente improbable que también lo sea la aplicación de los demás

requisitos contenidos en los párrafos 10 a 35 a dicha información comparativa. En la NIC 8 se 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. 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 razonable con cambios en resultados’. Esta reclasificación está permitida si la aseguradora cambia las políticas contables al aplicar por primera vez esta NIIF, y realiza a continuación el cambio de política permitido por el párrafo 22. La reclasificación es un cambio en las políticas contables, al que se aplica la NIC 8.

#### Apéndice A

##### Definiciones de términos

Este Apéndice es parte integrante de la NIIF.

activos derivados de contratos de seguro	Los derechos contractuales netos de la 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 de 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	<p>Un derecho contractual a recibir, como un suplemento de las prestaciones garantizadas, otras adicionales:</p> <p>(a) que se prevé representen una porción significativa de las prestaciones contractuales totales;</p> <p>(b) cuyo importe o fecha de aparición queda contractualmente a discreción del emisor; y</p> <p>(c) que están basadas contractualmente en:</p> <p style="padding-left: 40px;">(i) el rendimiento de un conjunto específico de contratos o de un tipo específico de contrato;</p> <p style="padding-left: 40px;">(ii) rentabilidades de inversiones, que pueden ser realizadas, no realizadas o ambas, correspondientes a un conjunto específico de activos poseídos por el emisor; o</p> <p style="padding-left: 40px;">(iii) el resultado de la compañía, fondo u otra entidad emisora del contrato.</p>
contrato de reaseguro	<p>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.</p>
contrato de seguro	<p>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).</p>
contrato de seguro directo	<p>Todo contrato de seguro que no sea un contrato de reaseguro.</p>
Disociar	<p>Contabilizar los componentes de un contrato como si fueran contratos separados.</p>
Elemento garantizado	<p>Una obligación de pagar prestaciones garantizadas, incluida en un contrato que contiene un elemento de participación discrecional.</p>
evento asegurado	<p>Un evento futuro incierto que está cubierto por un contrato de seguro y crea un riesgo de seguro.</p>
pasivo por seguros	<p>Las obligaciones contractuales netas de la aseguradora, que se derivan de un contrato de seguro.</p>
Prestaciones garantizadas	<p>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.</p>
prueba de adecuación del pasivo	<p>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</p>

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 de 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.
tenedor del contrato	La parte del contrato de seguro que adquiere el derecho a ser compensado, en caso de producirse el evento asegurado.
valor razonable	El importe por el cual podría ser intercambiado un activo, o cancelado un pasivo, entre partes interesadas y debidamente informadas, en una transacción realizada en condiciones de independencia mutua.

## Apéndice B

### Definición de contrato de seguro

Este Apéndice es parte integrante de la NIIF.

B1 En este Apéndice se ofrecen guías sobre la definición de contrato de seguro dada en el Apéndice A. Se abordan los temas siguientes:

- (a) la expresión “evento futuro incierto” (párrafos B2 a B4);
- (b) pagos en especie (párrafos B5 a B7);
- (c) riesgo de seguro y otros riesgos (párrafos B8 a B17);
- (d) ejemplos de contratos de seguro (párrafos B18 a B21);
- (e) riesgo significativo de seguro (párrafos B22 a B28); y
- (f) cambios en el nivel de riesgo de seguro (párrafos B29 y B30).

### Evento futuro incierto

B2 La incertidumbre (o el riesgo) es la esencia de todo contrato de seguro. De acuerdo con ello, al menos uno de los siguientes factores tendrá que ser incierto al comienzo de un contrato de seguro:

- (a) si se producirá o no el evento asegurado;
- (b) cuándo se producirá; o

(c) cuánto tendría que pagar la 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 rembolsar 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. La avería del equipo afecta de forma adversa a su propietario, de forma que el contrato compensa al mismo (en especie, no en efectivo). Otro ejemplo es un contrato de asistencia para automóviles, en el cual el propietario acuerda, a cambio de una cuota fija anual, reparar el vehículo en la carretera o remolcarlo hasta el taller más cercano. Este último contrato cumple la

definición de contrato de seguro, incluso en el caso de que el suministrador del servicio no lleve a cabo las reparaciones o no cargue con el 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 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 importe del ingreso ordinario recibido por anticipado. Para hacer esto, aplicará la prueba de adecuación del pasivo descrita en los párrafos 15 a 19 de esta NIIF. Si esta Norma no fuera de aplicación a dichos contratos, el suministrador del servicio aplicaría la NIC 37 Provisiones, Activos contingentes y Pasivos contingentes 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 En la definición de riesgo financiero del Apéndice A, se incluye una lista de variables financieras y no financieras. La lista contiene variables no financieras que no son específicas para ninguna de las partes del contrato, tales como un índice de pérdidas causadas por terremotos en una región particular o un índice de temperaturas en una ciudad concreta. La lista excluye variables no financieras que son específicas para una de las partes, tal como la ocurrencia o no de un incendio que dañe o destruya un activo de la misma. Además, el riesgo de variaciones en el valor razonable de un activo no financiero no 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 receptor de la renta. La vinculación al índice de precios es un derivado implícito, pero también transfiere riesgo de seguro. Si la transferencia de riesgo resultante es significativa, el derivado implícito cumple la definición de contrato de seguro, en

cuyo caso no será necesario separarlo y medirlo por su valor razonable (véase el párrafo 7 de esta NIIF).

- B12 La definición de riesgo de seguro hace referencia al riesgo que la 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 otro 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 tener diferentes formas legales, tales como la de una garantía financiera, la de una carta de crédito, la de productos derivados de crédito por impago o la de contratos de seguro de crédito. No obstante, dichos contratos estarán fuera del alcance de esta NIIF, siempre que la entidad los haya celebrado, o los mantenga, con ocasión de la transferencia a la otra parte de activos financieros y pasivos financieros que están dentro del alcance de la NIC 39 [véase el apartado (d) del párrafo 4].
- (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 Ingresos Ordinarios y la NIC 37 Provisiones, Activos Contingentes y Pasivos Contingentes.
- (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 precondition contractual, que el evento afecte de forma adversa al tenedor. No obstante, esto no impide la estipulación de un desembolso predeterminado con el fin de cuantificar la pérdida causada por eventos tales como la muerte o un accidente (véase también el párrafo B13).
- (e) Derivados que exponen a una de las partes a un riesgo financiero, pero no a un riesgo de seguro, porque obligan a la misma a realizar pagos basados exclusivamente en los cambios experimentados por una o más variables como las siguientes: un 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).

- (f) Un contrato de garantía financiera (o bien una carta de crédito, un producto derivado de crédito que cubra el impago o un contrato de seguro de crédito) que obligue a realizar pagos incluso si el tenedor no ha incurrido en pérdidas a consecuencia de que el deudor no haya efectuado los pagos al vencimiento (véase la NIC 39).
- (g) Contratos que requieren pagos basados en variables climáticas, geológicas u otras magnitudes físicas que no son específicas para una de las partes del contrato (denominados comúnmente derivados climáticos).
- (h) Bonos de catástrofe, en los que se prevean reducciones en los pagos del principal, de los intereses o de ambos, basadas en variables climáticas, geológicas u otras magnitudes físicas que no son específicas para una de las partes del contrato.

B20 Si los contratos descritos en el párrafo B19 crean activos financieros y pasivos financieros, están dentro del alcance de la NIC 39. Entre otras cosas, esto significa que las partes del contrato utilizan lo que en ocasiones se denomina contabilidad de depósitos, que implica lo siguiente:

- (a) Una de las partes reconoce la contrapartida recibida como un pasivo financiero, en lugar de como un ingreso ordinario.
- (b) La otra parte reconoce la contrapartida recibida como un activo financiero, en lugar de como un gasto.

B21 Si los contratos descritos en el párrafo B19 no crean activos financieros y pasivos financieros, se aplicará la NIC 18. Según la NIC 18, los ingresos ordinarios asociados con una transacción que implica la prestación de servicios se reconocerán en función del estado de 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

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

hubiera una probabilidad mínima de pérdidas materiales para toda la cartera que comprenda un tipo de contratos. Esta evaluación, realizada contrato por contrato hace más fácil la clasificación de un contrato como de seguro. No obstante, si se sabe que dentro de una cartera que comprenda un tipo de contratos pequeños y relativamente homogéneos, todos ellos transfieren riesgo de seguro, la aseguradora no necesitará examinar cada contrato, dentro de dicha cartera, para acabar identificando un número reducido de ellos que no sean derivados y transfieran un riesgo de seguro insignificante.

B26 De los párrafos B23 a B25 se deduce que, si un contrato contiene una prestación por fallecimiento que excede al importe a pagar en caso de supervivencia, el contrato será un contrato de seguro salvo que la prestación adicional en caso de muerte sea insignificante (juzgada por referencia al contrato en sí, no a 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 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, 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.

#### Apéndice C

##### Modificaciones a otras NIIF

Las modificaciones que contiene este Apéndice serán aplicables para los periodos anuales que comiencen a partir del 1 de enero de 2005. Si la entidad adopta la NIIF con anterioridad, estas modificaciones deberán ser aplicadas desde la adopción de la Norma.

\*\*\*\*\*

Las modificaciones contenidas en este apéndice cuando esta NIIF fue emitida han sido incorporadas dentro de pronunciamientos relevantes publicados en este volumen.



Aprobación de la NIIF 4 por el Consejo

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

Sir David Tweedie Presidente

Thomas E Jones Vicepresidente

Mary E Barth

Hans-Georg Bruns

Anthony T Cope

Robert P Garnett

Gilbert Gélard

James J Leisenring

Warren J McGregor

Patricia L O'Malley

Harry K Schmid

John T Smith

Geoffrey Whittington

Tatsumi Yamada

## ANEXO II: ESTRUCTURA DE ENTREVISTAS

### Superintendencia de Servicios Financieros

Nombre del entrevistado: Cr. Raúl Real

- 1) ¿En qué se encuentra hoy la SSF referente a la incorporación de esta NIIF a su normativa?

La SSF del BCU se encuentra trabajando en un proyecto de convergencia de su cuerpo normativo contable hacia IFRS. En este sentido se están analizando las diferentes normas internacionales que afectan a la información de las entidades financieras supervisadas por la SSF para elaborar un cuerpo contable basado en las mismas en los casos que considere. Es así que una vez analizada la NIIF 4 seguramente sean incorporados aspectos de esta a la nueva normativa de la SSF. Es importante destacar que esto no implica que dicha norma sea adoptada en su totalidad.

- 2) Estuvimos comparando la normativa de la SSR y la NIIF 4 y encontramos algunos aspectos que regula esta última que no coinciden o no están contemplados en la recopilación de la SSR. Por ejemplo la NIIF exige revelar cierta información en notas referente a los importes que procedan de los contratos de seguro (párrafo 37). Mientras que la SSR solo exige el primer punto de dicho párrafo.

Párrafo 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 conexos.*

*(b) Los activos, pasivos, ingresos y gastos reconocidos (y, en caso de 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 pérdidas y ganancias reconocidas en el resultado del periodo por reaseguro cedido; y*  
*(ii) si el cedente difiriese y amortizase pérdidas y ganancias procedentes de compras de reaseguro, la amortización del periodo, 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.”*

¿Encuentra importante que se deban hacer este tipo de revelaciones? ¿Qué opinión le merece el resto de la información a revelar que exige la NIIF?

Al momento aún no fue analizada con profundidad la NIIF 4.

- 3) ¿Cree que todos los conceptos que define la NIIF son aplicables a nuestro país? Por ejemplo contrato de seguro con un componente de depósito, con un componente de participación discrecional o un derivado implícito.

Aún no fue realizado el análisis exhaustivo de dicha NIIF por el respectivo grupo de trabajo de la SSF. Sin perjuicio de esto es importante tener en cuenta que las NIIF fueron elaboradas para economías con un mayor grado de desarrollo, donde existen un mercado de capitales más activo y con mayor cantidad y sofisticación de los instrumentos y derivados financieros.

Respecto a los contratos de seguros con un componente discrecional o derivado implícito, es de destacar que los mismos se comercializan actualmente en nuestro mercado. En algunos casos son aquellos productos de seguros con un componente de ahorro (ej. Universal Life)

Las NIIF establecen que los derivados financieros deben valuarse a Valor Razonable (NIC 39<sup>70</sup>). De esta forma la idea que hay detrás de estas es que existen muchos contratos de instrumentos financieros que contienen implícitamente derivados financieros (ejemplos: prestamos o bonos con opción de cancelación anticipada, determinados pactos de recompra o “repos”, algunos productos de estructurados, contratos de seguro con componente de ahorro, etc) por lo que en ciertos casos corresponde segregar de dichos contratos aquella parte que es un derivados financiero implícito para así realizar la valuación de estos a valor razonable, cosa que si no se segregaran se valorarían de la misma manera que el componente principal del contrato.

En los contratos de seguros que tienen un derivado implícito estos se valuaran de acuerdo a la NIC 39 y el componente de seguro de acuerdo a la NIIF 4.

---

<sup>70</sup> Cabe destacar que el IASB realizará importantes cambios simplificadores a la NIC 39. Se esperan. Se espera su versión final para fines de este año.

Pero reitero lo que comentaba más arriba en cuanto a que la NIIF 4 aún no fue analizada en profundidad, por lo que no están definidos que aspectos se adoptaran y cuáles no.

- 4) ¿Qué aportes considera que introduce la NIIF al ámbito de los seguros?

Se trata de una norma de origen reciente (Mar/04) que se encuentra en una etapa preliminar (Fase I). Su aplicación comienza a partir del 1/1/2005. La Fase II es poco probable que este finalizada antes de 2012. Es de destacar que es la primera NIIF dedicada especialmente a contratos de seguros.

La NIIF 4 refiere desde la perspectiva del emisor principalmente a:

Delimitación del contrato de seguros (cuando se entiende que existe un contrato de seguros, introduce cambios a la definición), cambios en las políticas contables de los contratos de seguros, instrumentos financieros en los contratos de seguros (segregación de derivados implícitos), prohibición de reconocimiento de provisiones catastróficas y valoración y realización de pruebas de adecuación de pasivos.

- 5) ¿Entiende que falta considerar algún aspecto en esta primera fase?

No contesta.

- 6) ¿Existe algún aspecto de la NIIF que influya en el control de la SSR sobre las empresas aseguradoras?

Seguramente en caso de adoptarse, serían aquellos aspectos vinculados a la segregación de derivados financieros y valoración y realización de pruebas de adecuación de pasivos, pero esto aún no ha sido definido.

A las empresas aseguradoras

Royal & Sunalliance S.A.

Nombre del entrevistado: Cr. Antonio Deus.

Procedencia de la empresa: Reino Unido

Tipos de seguros que cubre: Riesgo Total Plus, daños de Vehículos, Incendio, Hurto y los daños ocasionados a terceros. No realiza contratos de seguro de vida.

1) ¿A quién debe presentar los Estados contables? ¿Con qué criterios?

Se presentan a la SSF, elaborándolos según la normativa que esta emite, básicamente la recopilación de normas. A la AIN se presentan los mismos estados contables presentados ante la superintendencia.

En Uruguay también se presentan ante la DGI y se confeccionan según la normativa que este organismo exige, que en algunos aspectos es distinto a lo de la SSF, por ejemplo en el ajuste por inflación.

Por último, se deben presentar a su casa matriz para que esta pueda consolidar sus estados contables. Principalmente para elaborarlos se aplica la NIIF 4 pero en última instancia utilizan los criterios que la matriz le exige y que a veces no coinciden plenamente con la NIIF.

2) ¿Conoce la NIIF 4?

Si.

3) ¿Dentro de los contratos de seguros que emiten se incluyen derivados implícitos?  
¿Lo reconocen de acuerdo a la NIC 39(valor razonable)?

No incluyen derivados implícitos.

4) ¿Mantienen contratos de seguros con componentes de depósito? ¿En qué tipo de contratos podemos encontrarlo? ¿Cuáles son las políticas de la empresa respecto a la registración de los mismos?

No existe este tipo de contrato.

5) ¿Reconocen como pasivo las provisiones por siniestros ocurridos pero no declarados (siniestros que derivan de contrato de seguro que no existen a la fecha de los E.C. ej. Prov. Para catástrofes)?

Este tipo de provisión aquí no se reconoce, uno de los motivos es que en Uruguay no hay catástrofes.

Este tipo de provisión se generaba con la no distribución de cierta parte de las utilidades y no era lógico que la mantuvieran aquellos países que no tenían ese riesgo. Lo que se quiere con esto es evitar que se creen reservas generales.

- 6) ¿Realizan la Prueba de Adecuación de los Pasivos? ¿Cómo la realizan? ¿Cómo afecta el ER? Si no la llevan a cabo, ¿qué comparaciones efectúan?

Los importes que aparecen en los estados contables que presentan ante al SSF son históricos.

- 7) ¿Llevan a cabo contratos de Reaseguros? ¿Realizan alguna prueba para ver si se ha deteriorado el valor de los activos derivados de los mismos? ¿Reconocen en sus estados contables la pérdida por dicho deterioro?

Somos cedentes de reaseguros. Esto es inevitable ya que sino no se podría hacer frente a determinados riesgos que se asumen y que son de cifras millonarias.

Se cuenta con un cuerpo de Actuarios (no en Uruguay, sino que se encuentran en Argentina y Miami) que se encargan de hacer todos los cálculos necesarios referentes a seguros y reaseguros, realizan controles estadísticos y establecen el precio técnico.

- 8) ¿Han realizado alguna combinación de negocios o cesión de cartera de seguros? ¿Qué criterios se utilizaron para su registración?

RSA, en el año 1998, se constituyó como resultado de una fusión por absorción, siendo Sunalliance quien absorbió a Royal. En dicha instancia se mantuvieron los valores de activos y pasivos dado que ambas empresas seguían las mismas políticas contables. Este criterio no coincide con lo que requiere la NIIF, reconocer activos y pasivos a valor razonable, dado que en aquel momento esta NIIF no existía.

- 9) ¿Mantienen contratos de seguros con componentes de participación discrecional? ¿Como reconocen los distintos elementos (componente garantizado y componente de participación discrecional)? Ejemplos

- Contrato seguro
- Instrumento financiero.

No hay contratos con componente de participación discrecional ya que estos se encuentran básicamente en los seguros de vida y no se realizan.

- 10) ¿Qué tipo de información revelan en notas?

Ante la SSF, las notas que se presentan son las exigidas por la misma y se sigue el modelo del decreto 103 además de las recomendadas por sus auditores.

- 11) ¿Cómo ha impactado este borrador en la contabilidad que se presenta en el país y el que se presenta en el exterior?

En cuanto a la contabilidad que se realiza para presentar en el país no ha impactado en nada ya que el órgano regulador no la ha incorporado a su normativa.

- 12) ¿Cree qué ha sido de utilidad?

Se considera que la NIIF no es buena ni mala.

- 13) ¿Qué cambiaría?

Al aplicarse aquí habría que hacer algunas modificaciones. Por ejemplo en cuanto a los criterios de valuación de las inversiones, del activo fijo, y en cuanto a las reservas que es dónde se cree que la norma pone énfasis.

El Cr. Deus explica que el intento de regulación de los contratos de seguro surge en Europa básicamente dado que el sistema bancario estaba siendo muy regulado y controlado, no así las entidades aseguradoras. Esto provocó que muchos negocios que corresponderían al sector bancario se estuviesen realizando en las aseguradoras por la menor regulación imperante. Ante esto es que surgen nuevas normativas para que los contratos de seguros tengan una mayor regulación.

Banco de Seguros del Estado

Nombre de los entrevistados: Cr. Rubén Vernazza, Cra. Carina Peombo, Cra. Estrella Rodriguez.

1. ¿A quién debe presentar los Estados contables? ¿Con qué criterios?

A la SSF y al Tribunal de Cuentas.

2. ¿Conoce y aplica la NIIF 4?

Si se conoce y si bien es obligatoria por la ordenanza N°81 no se aplica por pedir una exoneración anualmente por ser la única empresa del mercado que tiene la obligación de aplicarla. Su aplicación sería estar en desventaja respecto a la competencia.

3. Dentro de los contratos de seguros que emiten, ¿se incluyen derivados implícitos? ¿Lo reconocen de acuerdo a la NIC 39(valor razonable)? ¿Mantienen contratos de seguros con componentes de depósito? ¿En qué tipo de contratos podemos encontrarlo? ¿Cuáles son las políticas de la empresa respecto a la registración de los mismos?

Se comercializan productos con componente de vida y ahorro. Esto se ve en los seguros de vida donde el riesgo refiere al momento en que ocurrirá la muerte de la persona.

4. ¿Reconocen como pasivo las provisiones por siniestros ocurridos pero no declarados (siniestros que derivan de contrato de seguro que no existen a la fecha de los E.C. ej. Prov. Para catástrofes?

No, se hicieron hace tiempo atrás pero se dejaron de realizar.

5. ¿Realizan la Prueba de Adecuación de los Pasivos? ¿Cómo la realizan? ¿Cómo afecta el ER? Si no la llevan a cabo, ¿qué comparaciones efectúan?

Se siguen los criterios de la SSF



6. ¿Llevan a cabo contratos de Reaseguros? ¿Realizan alguna prueba para ver si se ha deteriorado el valor de los activos derivados de los mismos? ¿Reconocen en sus estados contables la pérdida por dicho deterioro?

Si, los contratos son anuales y se analiza cualquier cambio de valor de forma trimestral con los reaseguradores.

7. ¿Mantienen contratos de seguros con componentes de participación discrecional? ¿Cómo reconocen los distintos elementos (componente garantizado y componente de participación discrecional)? Ejemplos.

- a) Contrato seguro.
- b) Instrumento financiero.

No se comercializa este tipo de productos.

8. ¿Qué tipo de información revelan en notas?

La que pide la SSF. Se considera que la información exigida por la NIIF es excesiva y que se mostraría a la competencia aspectos del negocio que no es conveniente mostrar. Ese tipo de información solo debería revelarse al ente regulador, pues se revelaría la forma de hacer el negocio.

COMPAÑIA COOPERATIVA DE SEGUROS SURCO

Nombre del entrevistado: Cr. Daniel Dopazo.

Procedencia de la empresa: Cooperativa formada por capitales nacionales y extranjeros.

Tipos de seguros que cubre: Incendio, Robo y riesgos similares, Otros, Vida y Vida previsional.

- 1) ¿A quién debe presentar los Estados contables? ¿Con qué criterios?

A los socios que son nacionales y extranjeros con los criterios aplicados en Uruguay, luego cada uno realiza ajustes utilizando sus criterios de valuación de la inversión que les indican sus asesores contables.

Este mismo estado contable es el que se le presenta a la SSF con los criterios establecidos por el BCU.

- 2) ¿Conoce la NIIF 4?

Si, ya que la estudiaron a partir del año 2003/2004 vinculado a varios aspectos que afectan el mercado de seguros que están muy ligados, por ej. la aplicación de las NIIF en Uruguay, también de la mano de Solvencia II. La NIIF 4 surge como una necesidad de separar los negocios financieros de los negocios de los seguros.

Surco no ha medido el impacto en sus estados contables de la aplicación de la NIIF 4. Si bien se había comenzado a trabajar en esa línea en el año 2004/2005 no habría, en principio, demasiados efectos en sus montos importantes. Además su interpretación estaba en discusión y la Superintendencia estaba muy lejos de su aplicarla.

- 3) ¿Dentro de los contratos de seguros que emiten se incluyen derivados implícitos? ¿Lo reconocen de acuerdo a la NIC 39(valor razonable)?

El tema de derivados implícitos depende también de quién es quién asume los riesgos. En el caso de los productos de Surco hay valores garantizados, y alguno de ellos pueden ser considerados derivados porque son opciones, por ejemplo existe la posibilidad de rescatar la póliza o no, rescate de primas y otras.

A excepción de un solo producto que hay en el mercado, que comercializa en forma pura Surco y Metropolitan, todos los demás seguros contienen un componente de vida fundamental. Este producto que es un commodity se llama Universal Life y la libertad que otorga al contratante hace que uno pueda decidir

que el componente de vida sea mínimo sobre el componente financiero, esto si fuera un mercado perfecto, pero no lo es. Es esta situación es que existen seguros con componentes de ahorro muy altos y seguros de vida muy bajos. En esto casos por criterios de la SSF y consultas que se le ha realizado al BCU, el pasivo que tiene la compañía como tal es todo lo exigible por el asegurado en caso de que haga la opción al 100%. Para aquellos productos que tienen una meta final de ahorro la SSF dice que se deben contabilizar según lo cobrado, allí es cuando se devengan. Para los seguros de vida puro se hace la ficción de que el cobro es anual, se reconocen por todo el año aunque no estén facturadas, es un crédito que se tiene.

- 4) ¿Mantienen contratos de seguros con componentes de depósito? ¿En qué tipo de contratos podemos encontrarlo? ¿Cuáles son las políticas de la empresa respecto a la registración de los mismos?

El Universal Life está conformado por un componente de seguro y un componente financiero.

Con este producto la persona decide con cuánto quiere asegurarse y cuánto quiere tener a los 65 años, que es cuando termina el seguro, por lo tanto no es un seguro de vida entero. Al contratar el seguro, dependiendo de la edad de la persona y de cuánto ésta haya decidido que quiere recibir a la finalización, será la prima que tendrá que pagar por mes. La prima estará compuesta por un componente de seguro de vida no nivelado, o sea, este disminuye su proporción a lo largo de la vida de la persona y un componente de ahorro que aumenta su proporción. Esto se puede ver de dos formas: manteniendo el nivel de la prima pero cambiando la composición a medida que transcurre el tiempo, hasta llegar a los 65 años; o aumentando el monto de la prima con el transcurso del tiempo, manteniendo el monto del componente de seguro y aumentando el de ahorro

Se separa el componente de depósito registrándolo a valores nominales. En determinado momento se planteó un modelo de valor razonable pero no fue aceptado por el BCU y tampoco se insistió ya que no había mucha diferencia en el pasivo.

- 5) ¿Reconocen como pasivo las provisiones por siniestros ocurridos pero no declarados (siniestros que derivan de contrato de seguro que no existen a la fecha de los E.C. ej. Prov. Para catástrofes)?

Existen ciertos riesgos anuales que tienen un grado de intensidad y severidad desproporcionado a la prima, pero que se dan con una frecuencia muy errática,

por ejemplo un terremoto. En los casos de los contratos contra este tipo de riesgo las primas que se cobran no son suficientes para hacer frente al siniestro en caso de que suceda el mismo. Además en estos casos el siniestro, afecta en el mismo momento, a todos los asegurados que hayan contratado esa póliza y por grandes montos. El objetivo de este tipo de reservas es nivelar la pérdida ocasionada por los reclamos que generó dicho siniestro, este sería el fondo de estabilización; por lo tanto se genera una reserva que supera la vigencia de la póliza. Por otro lado no hay ningún indicio certero de que puedan ocurrir este tipo de siniestros, por lo tanto no podría reconocerse un pasivo con dicho objetivo. Además para los accionistas no sería un criterio válido crear reservas para la ocurrencia de un siniestro de tal magnitud del cual no se tiene suficiente certeza. Estos consideran que debería distribuirse como utilidades, aunque sería sumamente peligroso para la estabilidad del negocio.

En el caso particular de Uruguay, existen riesgos severos en la rama agrícola. Por ser un país pequeño y por ser todo el territorio agrícola, cuando por ejemplo, graniza o hay una gran inundación, afecta toda el área. Cuando sucede el evento este resulta catastrófico, con lo cual la compañía necesita estar cubierta, por ejemplo, mediante la contratación de reaseguros. Al prohibirse la creación de tal reserva se limita la venta de seguros, lo que va contra la esencia misma del negocio.

- 6) ¿Realizan la Prueba de Adecuación de los Pasivos? ¿Cómo la realizan? ¿Cómo afecta el ER? Si no la llevan a cabo, ¿qué comparaciones efectúan?

En el pasivo se contabilizan todas las cuentas al valor nominal y por el 100%.

La principal razón es la aversión al riesgo de los accionistas.

- 7) ¿Llevan a cabo contratos de Reaseguros? ¿Realizan alguna prueba para ver si se ha deteriorado el valor de los activos derivados de los mismos? ¿Reconocen en sus estados contables la pérdida por dicho deterioro?

Somos cedentes de reaseguros. Esto es inevitable ya que sino no se podría hacer frente a determinados riesgos que se asumen y que son de cifras millonarias.

Se cuenta con un cuerpo de Actuarios (no en Uruguay, sino que se encuentran en Argentina y Miami) que se encargan de hacer todos los cálculos necesarios referentes a seguros y reaseguros, realizan controles estadísticos y establecen el precio técnico.

- 8) ¿Mantienen contratos de seguros con componentes de participación discrecional?  
¿Como reconocen los distintos elementos (componente garantizado y componente de participación discrecional)? Ejemplos.
- Contrato seguro
  - Instrumento financiero.

Por ejemplo, en este tipo de seguros donde el componente de retiro es de cien mil dólares y el de vida es de dos mil, es claro que no es un seguro de vida sino un seguro financiero. La tasa mínima que paga SURCO es del 4%, el exceso por encima de dicho porcentaje generado por las inversiones que realice la compañía, es una ganancia que se reparte entre la empresa y el cliente (se determina en la póliza). Este sería el componente de participación discrecional.

---

# BIBLIOGRAFÍA

---

**BIBLIOGRAFÍA**

## TEXTOS Y ARTÍCULOS

- “Aplicación de las normas internacionales de contabilidad”, Enrique Corona Romero, marzo 2005, CISS.
- “Compañías de Seguros”, Cátedra de Contabilidades Especiales, FCEA
- “Contrato de seguro”, Cátedra de Actuaciones Periciales, FCEA
- “Curso de derecho de seguros”, Geraldine Ifrán, Editorial: Amalio M. Fernández, setiembre 2006.
- “Iniciación al Seguro”, Serie de Manuales e Instructivos para Funcionarios y Corredores, 3º Edición noviembre 2008, BSE.
- “La provisión de estabilización y el reglamento de ordenación y supervisión del seguro privado”, IASPLUS.
- “Los Pasivos de seguro y la NIIF 4”, KPMG.
- “Normas Contables Adecuadas”, Cátedra Contabilidad y Cambio de Precios, FCEA.
- “Normas Contables en Uruguay relacionadas con las pérdidas del poder adquisitivo de la moneda”, Cátedra Contabilidad y Cambio de Precios, CECEA.
- “Normas Internacionales de Información Financiera, NIIF Claves para el análisis”, Ernst & Young.
- Repartido N° 1323, Carpeta N° 2713, Cámara de Representantes, Comisión de Hacienda, julio 2008.
- “Repercusiones de las NIIF en el sector de seguros”, SIGMA N° 7, 2004, Swiss Re.
- Resolución del Consejo Directivo N° 3335, 2009, FACPCE, Argentina.
- Resolución N° 08, GDSC de la Superintendencia de Compañías, 20 de noviembre de 2008, Perú.
- Resolución Técnica N° 26, 20 de marzo de 2009, FACPCE, Argentina.
- Revista ICE (Información Comercial Española), “El sector asegurador y de los planes y fondos de pensiones”, noviembre - diciembre 2006 N° 833.
- Seguros. IIas. Jornadas de Derecho de los Seguros, Fundación de Cultura Universitaria.

PÁGINAS WEB

- [www.ain.gub.uy/nics](http://www.ain.gub.uy/nics)
- [www.bcu.gub.uy](http://www.bcu.gub.uy)
- [www.bradescori.com.br](http://www.bradescori.com.br)
- [www.economia.com.mx](http://www.economia.com.mx)
- [www.emagister.com](http://www.emagister.com)
- [www.fccpv.org](http://www.fccpv.org)
- [www.ifrs.cl](http://www.ifrs.cl)
- [www.mercadoasegurador.com.ar](http://www.mercadoasegurador.com.ar)
- [www.reformacontable.net/?p=14](http://www.reformacontable.net/?p=14)
- [www.royalsun.com.ar/rsauy\\_site/](http://www.royalsun.com.ar/rsauy_site/)
- [www.sudamericanaweb.com.ar](http://www.sudamericanaweb.com.ar)
- [www.surco.com.uy](http://www.surco.com.uy)



