



Directrices y recomendaciones para la implementación de las NIIF 17

Noviembre de 2022

Contenido

I. Introducción	3
II. Objetivo	4
III. Periodo de consulta	4
IV. Glosario	5
V. Propuesta normativa	6
VI. Recomendaciones de convergencia	31
VII. Anexos	38
VIII. Control de cambios en el documento	135

I. Introducción

Las Normas Internacionales de Información Financiera sobre contratos de seguro, NIIF 4, son unos estándares que, adaptándose localmente a cada jurisdicción, permiten a las entidades usar una amplia variedad de prácticas y diferentes tratamientos contables. Estas diferencias aplicadas en las distintas entidades, geografías y productos hacen difícil a los inversores y analistas comprender y comparar los resultados de las aseguradoras a nivel nacional e internacional, así como explotar correctamente la información financiera que se revela actualmente. Teniendo en cuenta esta situación, muchos interesados, incluyendo las aseguradoras, estuvieron de acuerdo en la necesidad de contar con una norma de información financiera de seguros de carácter global que reflejase de una forma homogénea los riesgos de los distintos contratos de seguro y estandarizase en mayor medida las prácticas contables derivadas de la medición de esos riesgos.

Para abordar, entre otras, estas cuestiones, el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (el IASB¹) llevó a cabo un proyecto para hacer que los estados financieros de las aseguradoras resulten más útiles y las prácticas contables de seguros sean congruentes entre jurisdicciones. El 25 de junio de 2020 el IASB publicó las enmiendas definitivas de las Normas Internacionales de Información Financiera sobre contratos de seguro, NIIF 17, las cuales establecen los principios para el reconocimiento, medición, presentación e información a revelar de los contratos de seguro. Estos principios, por lo tanto, proporcionan una base a los usuarios de los estados financieros para evaluar el efecto que los contratos de seguro, dentro del alcance de las NIIF 17, tienen sobre la situación financiera de una entidad, así como sus flujos de efectivo y rendimientos financieros tal y como pretendían en dicho proyecto.

Con el propósito de alinear el mercado local colombiano a estos estándares internacionales, la Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda) y la Unidad de Regulación Financiera (URF) acompañándose de un consultor externo (Management Solutions) culminan un proyecto de estudio para la adaptación y convergencia a las NIIF 17. En este estudio se ha venido involucrando al mercado asegurador colombiano a la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC)² y al Consejo Técnico de Contaduría Pública (CTCP)³ en distintas fases de trabajo analizando convergencias internacionales, analizando el grado de madurez de la industria para la adaptación de la normativa, realizando capacitaciones en las NIIF 17 y teniendo una serie de debates metodológicos con soporte en los ejercicios de impacto cuantitativo realizados hasta la fecha, logrando presentar una propuesta normativa hacia los organismos de interés con la identificación de una serie de recomendaciones y siguientes pasos a considerar para una adecuada convergencia a las NIIF 17 en Colombia.

¹ IASB son las siglas en inglés del International Accounting Standards Board. En español, el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad.

² La participación de la SFC ha sido de carácter técnico y no compromete la posición institucional frente al proceso de reglamentación de las instrucciones que imparta sobre el particular la URF.

³ La participación del CTCP ha sido de carácter informativo y de seguimiento de proyecto.

II. Objetivo

El objetivo del presente documento es reflejar la propuesta normativa para la adaptación de las NIIF 17 en Colombia que se ha venido trabajando con la industria aseguradora, Fasecolda y la URF; así como una serie de recomendaciones de convergencia a considerar en el debido proceso legal y normativo que sigue a continuación.

III. Periodo de consulta

Tras el periodo de consulta con la industria llevado a cabo hasta el mes de noviembre de 2021, se atienden comentarios y se aclaran algunos puntos de este estudio, este documento final servirá para que otros organismos de interés como el Consejo Técnico de Contaduría Pública y Ministerio de Industria y Comercio revisen nuevamente las premisas metodológicas, así como las recomendaciones que se dan desde este estudio para una convergencia adecuada.

En la lectura y valoración de la presente propuesta normativa, las compañías y organismos interesados deberán tener presente los antecedentes técnicos presentados en las mesas de trabajo y derivados de los ejercicios de impacto cuantitativo, así como sus soportes documentales, cálculos realizados internamente en cada entidad y metodologías empleadas. Para facilitar su seguimiento, se proporcionan explicaciones complementarias y sustentos detallados sobre cada uno de los apartados en los anexos al presente documento.

IV. Glosario

A continuación, se presenta un glosario de las abreviaciones o términos requeridos para facilitar el entendimiento del documento.

BBA: Por sus siglas en inglés de *Building Block Approach*, es el enfoque de valoración de contratos por el método general o por bloques establecido por las NIIF17.

BE: Por sus siglas en inglés de *Best Estimate*, se refiere a la mejor estimación en una valoración.

BEL: Por sus siglas en inglés de *Best Estimate liabilities*, se refiere a la mejor estimación de las reservas técnicas.

CoC: Por sus siglas en inglés de *Cost of Capital*, se refiere a la metodología específica de coste de capital para el cálculo del ajuste por riesgo.

CSM: Por sus siglas en inglés de *Contractual Service Margin*, o en español, Margen de servicio contractual que como se recoge en el apartado correspondiente de este documento más adelante, es la unidad de medida del beneficio técnico de contratos de seguro que establecen las NIIF 17.

CU: Por sus siglas en inglés de *Coverage Units*, las unidades de cobertura son la base para asignar y reconocer como ganancia los beneficios correspondientes a un grupo de contratos de seguro a partir del servicio prestado, liberando el CSM calculado durante el período y reconociendo por tanto su ingreso ordinario.

DAC: Por sus siglas en inglés de *Deferred Acquisition Costs*, se refiere a los Costos de Adquisición Diferidos.

IASB: Por sus siglas en inglés de *International Accounting Standards Board*, se refiere a la Junta Internacional de Normas Internacionales de Contabilidad.

IBNR: Por sus siglas en inglés *Incurred But No Reported*, se refiere a los reclamos incurridos, pero no reportados.

LRC: Por sus siglas en inglés de *Liability for remaining coverage*, es el Pasivo por Cobertura Restante (PCR).

LC: Por sus siglas en inglés de *Loss Component*, Se refiere al Componente de pérdida (CP) de los contratos de seguros.

M.A: Por sus siglas en inglés de *Matching Adjustment*, Se refiere al ajuste realizado a la curva de descuento para calcular la BEL.

ORI: Otro resultado integral, comprende ingresos y gastos que no se reconocen en otros rubros aceptados por la NIIF.

PAA: Por sus siglas en inglés de *Premium Allocation Approach*, se refiere al enfoque de valoración de contratos de seguro por el método de asignación de primas o también conocido por método simplificado.

PRI: Pasivo por Reclamaciones Incurridas.

PVFCF: Por sus siglas en inglés de *present value of the future cash flows*, se refiere al valor presente de los flujos de caja futuros

RA: Por sus siglas en inglés de *Risk Adjustment*, se refiere al Ajuste por riesgo que como se recoge en el apartado correspondiente de este documento más adelante, es el importe de pasivo que establecen las NIIF 17 para reflejar el riesgo no financiero en la estimación de las reservas técnicas por Mejor Estimación.

RFR: Por sus siglas en inglés *Risk free Rate*, se refiere a la tasa libre de Riesgo.

RIP: Reserva de Insuficiencia de Prima.

TSP: Test de Suficiencia de Primas.

ULAE: Por sus siglas en inglés, *Unallocated Loss Adjustment Expenses* son los gastos de ajuste por pérdidas no asignados.

UoA: Por sus siglas en inglés de *Units of Accounts*, son las Unidades de cuenta o agrupaciones a efectos de reporte de grupos de contratos de seguro como establecen las NIIF 17.

VA: Por sus siglas en inglés de *Volatility Adjustment* o Ajuste de Volatilidad en español.

VFA: Por sus siglas en inglés de *Variable Fee Approach*, se refiere al enfoque de valoración de contratos por el método de comisión variable.

V. Propuesta normativa

A partir de las NIIF 17 y enmiendas publicadas definitivamente el 25 de junio de 2020 por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB) y dentro del contexto de los estudios locales realizados, se proponen directrices para la adaptación colombiana en cada uno de los siguientes apartados:

1. Alcance
2. Nivel de agregación
3. Medición
4. Modelo general
5. Modelo simplificado o de asignación de la prima
6. Modelo de comisión variable
7. Reaseguro
8. Reconocimiento, modificación y baja en cuentas
9. Estados financieros
10. Transición a la NIIF 17
11. Información a revelar

En el siguiente cuadro se muestran los apartados de la norma y cuales difieren en cierto grado de los estándares IFRS 17 como norma de principios, ya que dentro del proceso mencionado anteriormente y a partir de los trabajos de análisis, estudio y adaptación que se han llevado a cabo con Fasecolda y la URF se ha buscado la adaptación más adecuada considerando la realidad del mercado local.

#	Apartado normativo	Estándar NIIF 17	Diferencia vs estándar NIIF 17	Motivo de la simplificación o diferencia
1	Alcance de los contratos	NIIF 17, aplica a los contratos de seguros, contratos de reaseguro y contratos de inversión con participación discrecional	No existe diferencia con respecto a la norma	No aplica
2	Separación de componentes	Se deben separar los siguientes componentes si y solo si no están altamente interrelacionados con el contrato de seguro, estos componentes son: derivados implícitos, componentes de inversión distinto del contrato de seguros y componente de servicios distintos del contrato de seguros como se explica en detalle en el apartado correspondiente.	No existe diferencia con respecto a la norma	No aplica

3	Nivel de agregación	Carteras de seguros: Contratos sujetos a riesgos similares y gestionados conjuntamente.	Se establecen como carteras que tienen riesgos similares y son gestionados conjuntamente a partir de los ramos contables o ramos técnicos descritos por la SFC. En este estudio se categoriza como Nivel 2 de agrupación explicado más adelante .	Facilidad operativa para las entidades correspondiente con reportes actuales a la SFC que considera ya una agrupación por riesgos similares y homogeneización para toda la industria.
		Cohortes: Una entidad no debe incluir en el mismo grupo de contratos, aquellos emitidos con más de un año de diferencia.	Se establece el año natural como cohorte. Por lo tanto, una entidad incluirá en el mismo grupo de contratos los emitidos desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año de referencia. A efectos de facilitar la transición a las entidades se propone la posibilidad de agrupar cohortes antiguas con baja materialidad de contratos.	Facilidad operativa para las entidades y homogeneización para toda la industria. Permite comparabilidad temporal.
		Onerosidad: Se establecen tres grupos de contratos. 1) Onerosos, 2) Con baja probabilidad de convertirse en onerosos 3) No Onerosos.	Se establecen dos grupos únicamente. 1) Onerosos y 2) No onerosos.	Facilidad operativa para las entidades y homogeneización para toda la industria. Evita la discrecionalidad y subjetividad para establecer el tercer grupo que propone IASB.
4	Medición	Tasa de Descuento:	Tasa de Descuento:	Se estandariza parte de la metodología de cálculo del PVFCF, dando libertad para reflejar la situación particular de la entidad (Prima iliquidez). Se facilita a las entidades sin tanta capacidad de construir la curva, una curva base proporcionada por la SFC y una metodología para calcular la prima de iliquidez.
		Se establecen dos enfoques: metodología <i>top-down</i> y metodología <i>bottom-up</i> .	- Se establece la metodología bottom up para construir la tasa de descuento. - Se establece la libertad de determinar la prima de iliquidez por parte de las compañías. - Se establece que la SFC es la que debe proporcionar la curva de descuento base para el sector y la metodología del cálculo de la prima de iliquidez para las compañías. Si las entidades consideran que tienen capacidad técnica para reflejar situaciones particulares, pueden proponerlos, con la autorización de la SFC.	
		Ajuste por Riesgo:	Ajuste por Riesgo:	Facilidad operativa a las entidades y alineación adecuada con la metodología propuesta para la convergencia a Solvencia II.
		Se mencionan dos enfoques que pueden ser utilizados: la metodología de percentiles y la metodología de coste de capital.	Se establece la metodología del CoC y el parámetro de cálculo de referencia 6% y 5,5% para entidades de vida y Generales respectivamente.	

5	Modelo general BBA	Modelo obligatorio a aplicar por defecto para la valoración de los contratos de seguro que cumplan las características descritas en el apartado correspondiente .	Se establecen los ramos que deben valorarse por el modelo BBA.	Simplificación con base en los estudios locales realizados.
6	Modelo simplificado de asignación de primas PAA	Modelo opcional a aplicar para la valoración de contratos de seguro que cumplan las características de corto plazo con vigencia menor a un año o bien mayores a un año siempre y cuando se demuestre que la valoración por el modelo BBA y el PAA no difiere significativamente como se describe en el apartado correspondiente .	Se establecen los ramos que deben valorarse por el modelo PAA.	Simplificación con base en los estudios locales realizados.
7	Modelo de comisión variable VFA	Modelo obligatorio a aplicar a la valoración de contratos de seguro en cuyo riesgo participa el tomador del seguro (Como sucede en los productos de tipo <i>unit linked</i>) como se describe en el apartado correspondiente .	Se establecen los ramos que deben valorarse por el modelo VFA.	Simplificación con base en los estudios locales realizados.
8	Reaseguro	El método de valoración de los contratos de reaseguro seguirá los mismos criterios de aplicación del enfoque de valoración descritos para el seguro directo.	No aplica diferencia con respecto a la norma, considerando que se debe seguir el mismo enfoque de valoración determinado para el contrato de seguro.	No aplica.
9	Reconocimiento, modificación y baja en cuentas	Se describen las condiciones para modificar, reconocer o dar de baja a determinadas cuentas, como se describe en el apartado correspondiente .	No aplica diferencia con respecto a la norma.	No aplica.
10	Estados financieros	Se solicita una estructura de Estados Financieros con la granularidad y detalle específicos incorporando los distintos conceptos de las NIIF 17 como se describe en el apartado correspondiente .	Se indican unos estados financieros simplificados de referencia (Estado de Resultados y Estado de situación financiera) en esta propuesta normativa a partir de las proformas exigidas por la SFC hoy en día. Está pendiente de desarrollar formalmente en siguientes pasos del proyecto por Fasecolda, URF y SFC el requerimiento específico en Colombia para la publicación de estados financieros por las NIIF 17. (Adaptación del CUIF)	No aplica.

11	Transición a la NIIF 17	Para la transición a NIIF 17 se indican 3 metodologías: método retrospectivo total, método retrospectivo modificado y método <i>fair value</i> .	No existe diferencia con respecto a la norma.	No aplica.
12	Información a revelar	Se solicita un conjunto de reportes específicos para la divulgación de información contable y financiera como se describe en el apartado correspondiente .	Se indican los reportes sugeridos por las NIIF 17 de referencia (Salos, movimientos, ingresos de seguros, etc...) Si bien está pendiente de desarrollar formalmente en siguientes pasis del proyecto por Fasecolda, URF y SFC el requerimiento específico en Colombia para la composición de reportes de divulgación por las NIIF 17 revisando sinergias con el Pilar III de Solvencia II.	Las sinergias con SII simplificarían el requerimiento de información a revelar relativa a riesgos de contratos de seguro.

Figura 1: Diferencias NIIF 17 vs Propuesta normativa de NIIF 17 en Colombia

1. Alcance

Un contrato de seguros, similar a lo contemplado actualmente en la NIIF 4 y adaptaciones locales, será aquel en virtud del cual una parte (el emisor) acepta un riesgo de seguro significativo de otra parte (el asegurado) aceptando compensar al tomador de la póliza si un evento futuro incierto especificado afecta al titular de la póliza.

Por lo tanto, una entidad aplicará la NIIF 17 a:

- los contratos de seguros que la entidad emita,
- los contratos de reaseguro que posea o emita (reaseguro cedido y aceptado); y
- contratos de inversión con participación discrecional que suscriba, siempre que la entidad también emita contratos de seguros.

Para el mercado colombiano, se determina no fijar umbrales específicos que establezcan el límite cuantitativo o rangos para la definición de “riesgo significativo”, de lo contrario, será discreción de las compañías establecer estos umbrales, límites o rangos.

Para información complementaria ([Ver apartado en anexos 1.1 Ámbito de aplicación de las NIIF 17](#)).

1.1 Separación de componentes

A continuación, se describen algunos componentes de distinta naturaleza que deberán ser separados para valorarse por diferentes normativas y NIIF en función de sus características, dejando únicamente lo que es el contrato de seguros para la valoración por la NIIF 17 como se indicará más adelante.

Por lo tanto, los siguientes componentes en un contrato deben valorarse por las normativas descritas a continuación:

- Derivados implícitos al contrato de seguros que provocan que algunos o todos los flujos de efectivo se modifiquen de acuerdo a algún tipo de variable financiera o no financiera, (Aplicar las NIIF 9).
- Componente de inversión distinto del contrato de seguros (Aplicar las NIIF 9).

- Compromisos de transferencia de bienes o servicios no inherentes al contrato de seguros, hace referencia a todos los componentes de bienes o servicios que puedan venderse por separado y sus flujos no estén altamente interrelacionados con el contrato de seguro. (Aplicar las NIIF 15). Si de lo contrario, se tienen bienes o servicios como por ejemplo asistencias que estén altamente interrelacionadas con el contrato de seguros habrá que valorarlas por las NIIF 17.

Para información complementaria [\(Ver apartado en anexos 1.2 Separación de componentes\)](#).

2. Nivel de agregación

La aplicación de la norma requiere la vinculación de los contratos de seguro en grupos llamados Unidades de Cuenta. ("UoA" por sus siglas en inglés)

2.1 Unidades de cuenta

Las compañías deberán definir sus Unidades de Cuenta considerando estos tres niveles de agregación:

1. **Carteras de contratos de seguros:** Una entidad identificará carteras de contratos de seguro, entendidas como agrupaciones que comprenden contratos sujetos a riesgos similares y son gestionados conjuntamente.
2. **Cohortes:** Una entidad no incluirá en el mismo grupo, contratos con fecha de efecto de más de un año de diferencia.
3. **Niveles de rentabilidad:** Una entidad dividirá una cartera de contratos de seguro emitidos en un mínimo de grupo de contratos que son onerosos y grupo de contratos no onerosos.

2.2 Agrupación por carteras de contratos de seguros

Las entidades tendrán que identificar carteras de contratos de seguro sujetos a riesgos similares y que son gestionados conjuntamente. Para información complementaria [\(Ver apartado en anexos 2. Niveles de agregación\)](#).

Atendiendo a esta definición, y para la composición de las unidades de cuenta por parte de las entidades, se determina la agrupación de carteras de contratos de seguros como la representada por el Nivel 2 de la siguiente figura:

Nivel 1	Nivel 2
Seguros de pensiones y rentas	Pensiones Ley 100 (Rentas vitalicias no derivadas de garantía del Seguro Previsional IS)
	Pensiones con conmutación pensional
	Beneficios económicos periódicos
	Pensiones voluntarias
	Rentas voluntarias
Seguros de vida tradicionales de largo plazo	Vida individual (permanente y temporal mayor a un año)
Seguros de vida corto plazo	Vida grupo
	Exequias
	Colectivo vida
	Desempleo
	Vida individual (temporal a un año)
Seguros de vida con componente de ahorro o inversión	Vida individual (seguros de vida con ahorro, dotal o mixto)
	Vida individual con participación directa
Seguros educativos	Educativo

Seguros Salud-Vida	Salud
Rentas accidentales	Previsional de invalidez y sobrevivencia (Rentas derivadas del previsional) Riesgos laborales (incluidas las rentas por enfermedad laboral)
Seguros catastróficos	Terremoto Agropecuaria
Seguros marítimos, de aviación y transporte	Transporte Aviación Navegación y casco
Seguros de crédito y caución	Cumplimiento largo plazo Cumplimiento corto plazo Crédito comercial Crédito a la exportación
SOAT	SOAT
Automóviles	Automóviles
Responsabilidad Civil	Responsabilidad Civil
Manejo	Manejo
Property	Incendio Sustracción Corriente débil Vidrios Hogar Lucro cesante
Ingeniería	Decenal Todo riesgo contratista Montaje y rotura de maquinaria Minas y petróleos
Salud-No Vida	Accidentes personales Enfermedades de alto costo

Figura 2: Cartera de contratos de seguros.

2.3 Agrupación por cohortes

Las entidades no incluirán en el mismo grupo, contratos emitidos con más de un año de diferencia. Atendiendo esta definición, se establece el año natural (enero – diciembre) como cohorte a considerar en la composición de las “UoA” o Unidades de Cuenta correspondientes.

2.4 Agrupación por onerosidad

Las entidades, deben dividir por niveles de rentabilidad los grupos de contratos establecidos para cada cohorte al menos en un mínimo de:

- Grupo de contratos que son onerosos en el momento del reconocimiento inicial, si los hubiese.
- Grupo de los contratos no onerosos, si los hubiese.

La evaluación de la rentabilidad debe realizarse en el momento del reconocimiento inicial de los contratos de seguro realizando el correspondiente test de onerosidad que ayude a las entidades a catalogar sus grupos de contratos como “Onerosos” o “No Onerosos”.

Para contratos emitidos a los que una entidad aplica el enfoque de asignación de la prima (“PAA”), como se detalla más adelante, las entidades podrán asumir que ningún contrato de la cartera es oneroso en el reconocimiento inicial salvo que los hechos y circunstancias indiquen lo contrario. Estos hechos y circunstancias deberán ser evidenciados por cada entidad a partir de un test de onerosidad a definir internamente.

Para información complementaria [\(Ver apartado en anexos 2. Niveles de agregación\)](#).

3. Medición

Se establecen tres modelos de medición para la estimación de las obligaciones o valoración de los pasivos asociados a los contratos de seguros. Los principios para establecer los modelos de medición correspondientes a dichos contratos se basan en la tipología y características de cada producto, así como en la duración del contrato de seguros. De esta forma nos encontramos con el “modelo general”, “*Building Block Approach*” o BBA por sus siglas en inglés, el “modelo de asignación de la prima”, “*Premium Allocation Approach*” o PAA por sus siglas en inglés, y el “modelo de comisión variable” “*Variable Fee Approach*” o VFA por sus siglas en inglés.

En la medición bajo estos modelos, las entidades encontrarán comúnmente una estimación de los flujos de caja futuros de los contratos de seguros, el cálculo del valor actual de esos flujos de caja considerando una tasa de descuento determinada o el cálculo del Ajuste por Riesgo, “*Risk Adjustment*” o RA por sus siglas en inglés, si bien las entidades tendrán que calcular estos componentes de manera particular en función del modelo de medición aplicable como se cubre más adelante.

3.1 Estimación de los flujos de efectivo futuros

Las entidades deben tener en cuenta los siguientes puntos al proyectar los flujos de caja futuros previstos:

- No se requiere la proyección contrato por contrato, sin embargo, para aquellos productos en los cuales se estiman los flujos de efectivo aplicando el enfoque BBA, es decir, los ramos de vida largo plazo se requerirá esta información contrato a contrato.
- Se deben utilizar los datos contractuales reales para los contratos realmente en vigor en la fecha de notificación.
- Para los negocios de primas flexibles o los negocios sujetos a ajustes de primas, se debe utilizar la hipótesis de la mejor estimación para los futuros volúmenes de primas.
- Las proyecciones deben basarse en las características reales del producto a la fecha de valoración.
- Se utilizarán las mejores hipótesis no financieras, las hipótesis financieras y el comportamiento dinámico de los asegurados a la fecha de valoración.
- Al estimar los flujos de efectivo futuros, no se incluirán los siguientes flujos: rentabilidades de inversión, flujos de efectivo que surgen de los contratos de reaseguro mantenidos, flujos de efectivo que surgen de los contratos de seguro futuro fuera de los límites del contrato, flujos de efectivo relacionados con costos que no pueden atribuirse directamente a los contratos de seguro (costos de desarrollo y entrenamiento del producto) y flujos de efectivo de importes anormales asociados a la mano de obra otros recursos que se usan para cumplir el contrato.

3.2 Tasa de descuento

Las entidades deben tener en cuenta que la tasa de descuento está compuesta por una curva de descuento (curva libre de riesgo para el mercado local) más una prima de iliquidez que podrá ser calculada con los activos propios de cada compañía con el visto bueno, las definiciones finales y publicaciones que realice la SFC o podrá ser tomada la prima de iliquidez que publique la SFC para todo el sector. La aplicación de la prima de iliquidez en la tasa de descuentos está orientada a las estimaciones de reservas técnicas para los ramos ARL, Pensiones ley 100 y Previsional Ley 100 y Seguro Educativo que son los ramos de largo plazo más sensibles a partir del estudio realizado.

La curva de descuento estará puesta a disposición del sector mensualmente, cabe mencionar, que esta curva se recomienda que sea la misma que será utilizada en la normativa de Solvencia II.

Cabe destacar, que de acuerdo a la normativa la curva libre de riesgo se calculara por separado en función de la moneda en la que se encuentre el activo, por lo tanto se recomienda que la SFC publique curvas de descuento en las monedas en la cuales exista mayor materialidad dentro del mercado colombiano.

Para información complementaria [\(Ver apartado en anexos 3. Tasa de descuento\).](#)

3.3 Ajuste por riesgo

Las entidades deberán aplicar la metodología del costo de capital para calcular el Ajuste por Riesgo considerando que una tasa común será puesta a disposición del sector por la SFC, recomendando que esta tasa se revise y pueda actualizar cada 5 años en función de la propia evolución del mercado.

Para información complementaria [\(Ver apartado en anexos 4. Ajuste por riesgo\).](#)

4. Modelo general o BBA

El modelo general está conformado por cuatro bloques: la proyección actuarial de los flujos de caja, la tasa de descuento determinada, el ajuste por riesgo y el margen de servicio contractual o CSM.

4.1 Proyección actuarial de los flujos de caja

Para la proyección de los flujos de caja, se requiere una estimación explícita, no sesgada y ponderada por la probabilidad de las salidas de efectivo futuras menos las entradas de efectivo futuras que existan entre el reconocimiento inicial y la finalización del contrato.

4.2 Tasa de descuento

Para el cálculo del valor actual se utiliza la tasa de descuento la cual, fue detallada en el apartado anterior [\(Ver apartado 3.2 Tasa de descuento\).](#)

4.3 Ajuste por riesgo

Las entidades deberán aplicar la metodología del costo de capital para calcular el Ajuste por Riesgo considerando que una tasa común será puesta a disposición del sector por la SFC.

Adicionalmente, indicar que la liberación de este Ajuste de Riesgo se devenga con base en las unidades de cobertura definidas para cada producto al igual que el Margen de Servicio Contractual.

[\(Ver apartado en anexos 3.3 Ajuste por riesgo\).](#)

Pasivo por la cobertura restante y pasivo por reclamaciones incurridas

A su vez, se establece que el importe en libros al final del periodo sobre el que se informa será igual a la suma de:

- Pasivo por la cobertura restante, que incluye los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativo a servicios futuros, y el margen de servicio contractual.
- Pasivo por reclamaciones incurridas, que comprende los flujos de efectivo esperados, procedentes del cumplimiento relativo a servicios futuros asignados al grupo en esa fecha.

4.4 Margen de servicio contractual

Reconocimiento inicial

La entidad medirá el margen de servicio contractual en el reconocimiento inicial de un grupo de contratos de seguro por un importe que no genere ingresos.

Medición posterior

El valor contable del CSM del grupo, al final del período de presentación de informes, es igual al valor contable al comienzo del período de presentación de informes ajustado.

En la siguiente tabla, el nivel 2 presenta las carteras de contratos de seguro que se deben valorar bajo el modelo general:

Nivel 1	Nivel 2
Seguros de pensiones y rentas	Pensiones Ley 100 (Rentas vitalicias no derivadas de garantía del Seguro Previsional IS)
	Pensiones con conmutación pensional
	Beneficios económicos periódicos
	Pensiones voluntarias
	Rentas voluntarias
Seguros de vida tradicionales de largo plazo	Vida individual (permanente y temporal mayor a un año)
Seguros de vida con componente de ahorro o inversión	Vida individual (seguros de vida con ahorro, dotal o mixto)
Seguros Educativos	Educativo

Figura 3: Cartera de contratos de seguros que se deben valorar bajo BBA

En el siguiente cuadro se expone la recomendación adoptada sobre cada uno de los bloques:

Bloque	Directriz
Tablas de mortalidad	Se contará con tablas regulatorias proporcionadas por el supervisor (SFC) como base, tanto de rentistas (válidos e inválidos) como para asegurados (para cuantificaciones de vida). Estas tablas base proporcionadas no deben incluir ningún factor de ajuste prudencial por parte del supervisor ya que será deber de las propias entidades valorar si aplican ajustes propios o una tabla de mortalidad diferente construida por cada entidad dada la tipología de negocio y entorno de mercado a la hora de robustecer este parámetro técnico como un parámetro de "mejor estimación".
Inflación	Se contará con este parámetro de mercado proporcionado por el supervisor (SFC) indicando la inflación implícita considerada en la publicación de la curva de descuento en pesos colombianos de tal forma que la aplicación de este parámetro haga homogéneo el reflejo en los Estados Financieros de las compañías de seguros facilitando la comparabilidad entre entidades.
Onerosidad	Se realizará el análisis de onerosidad a nivel póliza para los contratos que estén valorados bajo el enfoque de BBA.
ORI	Se dejará la opción a las entidades para decidir si van a aislar los impactos del cambio de curva de descuento sobre los flujos de caja futuros contra el patrimonio, o si van a imputar dicho impacto en la cuenta de resultados.
Ajustes por experiencia y esperados	Habrán que reflejar los ajustes por experiencia en cada estado intermedio para ir reflejando los cambios paulatinamente y tener menos volatilidad en los resultados. (Mensualmente. Máximo trimestral en el caso de las entidades que reportan a casa matriz). Los ajustes de experiencia relacionados al ajuste por riesgo también se ajustarán contra resultados (CSM).
CSM	Se limitará el importe del CSM al valor de rescate de las pólizas. Tanto el CSM como el RA se devenga con base en las unidades de cobertura.

Amortización del CSM	Se deberá justificar ante el ente supervisor la metodología de amortización escogida por cada entidad.
Límites de contrato	No se definirán límites de contratos para ningún producto o unidad de cuenta, esta directriz quedará a libertad de cada aseguradora.
Unidades de cobertura	Se definió usar las unidades de cobertura para la amortización del CSM por un grupo de riesgos determinado. También para la amortización del ajuste por riesgo se usarán las unidades de cobertura definidas
Componente de inversión	Se determinará el componente de inversión de manera amplia, ya que no se obliga a una determinación particular.
Activos de respaldo para la reserva por mejor estimación	Se recomienda que la causación de la cuenta por cobrar al MHCP por SMMLV pueda servir como activo para respaldar la Reserva Por mejor estimación calculada por BBA equivalente a la Reserva Matemática por el monto de la cobertura estimada. Este respaldo se daría entre el momento que se realiza el riesgo (1 de enero de cada año) y el momento en que ingresa el monto de la cobertura a la aseguradora, que generalmente es cercano a junio del mismo año.

Figura 4: directriz adoptada sobre el modelo general

Para información complementaria [\(Ver apartado en anexos 5. Modelo general de valoración\).](#)

5. Modelo de asignación de la prima o PAA

Las NIIF 17, establecen la aplicación de este modelo para los seguros de corto plazo (1 año o menos de cobertura) y para aquellos seguros de mayor cobertura, pero donde se pueda demostrar que los resultados obtenidos con el modelo de asignación de la prima (PAA por sus siglas en inglés) son similares a los que se hubiesen obtenido con el modelo general. Para información complementaria [\(Ver apartado en anexos 6.3 Justificación enfoque de valoración\).](#)

El modelo de asignación de la prima establece la necesidad de calcular dos pasivos. El pasivo por Cobertura Restante o PCR y el Pasivo por Reclamaciones Incurridas o PRI.

5.1 Pasivo por cobertura restante o PCR.

La principal simplificación que permite aplicar el método PAA en el cálculo del pasivo por cobertura restante, se debe a que no es necesario el cálculo del CSM a diferencia del modelo general. Este pasivo por cobertura restante se medirá en el momento inicial.

El criterio de prima recibida en el pasivo por cobertura restante será el criterio de prima emitida/facturada, que es reconocido como un incremento por el aumento de primas, en el momento de su emisión.

La valoración de la PCR en momentos posteriores tendrá en cuenta: las primas recibidas, los ingresos de contratos por cobertura realizada, los componentes de inversión y los costes de adquisición y su amortización.

Para el cálculo del Pasivo por Cobertura Restante neto de reaseguro, las entidades deben calcular la PCR Bruta de reaseguro, tomando lo que hoy en día es la RPND bruta de reaseguro y restando las comisiones de intermediación alineado al Parágrafo 55 b de las NIIF 17. Se deberá calcular la PCR CEDIDA, considerando el mismo procedimiento de tomar lo que hoy en día es la RPND cedida y restando las comisiones de cesión alineado al parágrafo 86 de las NIIF 17. La diferencia de ambas será la PCR NETA.

5.2 Pasivo por reclamaciones incurridas o PRI

Para el cálculo del pasivo por reclamaciones incurridas, se deberá realizar la medición a través de metodologías de triangulación, estimando tanto la cuantía de los siniestros pendientes de liquidación, los siniestros pendientes de declaración y los gastos de ajuste de pérdidas no asignados.

Dentro de la estimación de pasivo por reclamaciones incurridas, se deberá:

- Obtener los flujos mediante triángulos de pagos y/o triángulos de incurridos, aplicando un patrón de pagos o metodologías de siniestralidad esperada o la combinación de ambas. Siempre que sea considerada y justificada que esa es la mejor estimación que pueda hacer la compañía. En caso de que las metodologías de triangulación no puedan ser utilizadas serán aceptadas otras metodológicas para el cálculo de la PRI siempre que la metodología cumpla con la condición de cálculo de mejor estimación a ser revisada por el actuario responsable.
- Validar las hipótesis subyacentes y el *backtesting* (varianza y error estándar) de los métodos utilizados.

En la siguiente tabla en el nivel 2 se presentan las carteras de contratos de seguro que se deberán valorar bajo el modelo de asignación de la prima:

Nivel 1	Nivel 2
Seguros de vida corto plazo	Vida grupo
	Exequias
	Colectivo vida
	Desempleo
	Vida individual (temporal a un año)
Rentas accidentales	Previsional de invalidez y sobrevivencia
	Riesgos laborales (incluidas las rentas por enfermedad laboral)
Seguros catastróficos	Terremoto
	Agropecuario
Seguros marítimos, de aviación y transporte	Transporte
	Aviación
	Navegación y casco
Seguros de crédito y caución	Crédito comercial
	Cumplimiento largo plazo
	Cumplimiento corto plazo (Por ejemplo arrendamiento)
	Crédito a la exportación
Seguros salud - vida	Salud
SOAT	SOAT
Responsabilidad civil	Responsabilidad civil
Automóviles	Automóviles
Manejo	Manejo
Property	Corriente débil
	Incendio
	Vidrios
	Hogar
	Lucro cesante
Ingeniería	Todo riesgo contratista
	Decenal
	Montaje y rotura de maquinaria
	Minas y petróleos
Salud no vida	Enfermedad de alto costo

Accidentes personales

Figura 5: Carteras de contratos de seguros a valorar bajo el modelo PAA

En el siguiente cuadro se podrá ver los bloques y la directriz tomada para cada uno incluidos en el apartado del modelo simplificado:

Bloque	Directriz
Test de onerosidad	Se debe usar el cálculo del ratio combinado con cuentas NIIF 17 para realizar esta prueba. Es una simplificación de la proyección basada en flujos, similar a la RIP, que actualmente se calcula. Se toma como base la cuenta de resultados del servicio de seguros de NIIF 17. Debe tenerse en cuenta lo siguiente: - el ajuste por riesgo, - debe realizarse con el valor bruto de reaseguro, - utilizar un número de años consecuente con tarificación del producto.
Criterio de prima recibida en la PCR	Se establece el criterio de prima emitida por simplicidad de la metodología para la PCR. Concepto económico: Una prima que se ha facturado no debe valorarse bajo NIIF 17, ya que en el momento en que se factura constituye un derecho de cobro. Equivalencia con las proyecciones realizadas bajo el modelo general, dado que bajo esta metodología se proyectan a fecha de emisión/facturación. En caso de que no paguen la prima, quedara reflejado en el activo como primas pendientes por cobrar con su correspondiente deterioro.
Asignación de primas al periodo	Se establece la opción para aplicar una liberación de primas mediante un patrón lineal, por el transcurso del tiempo, o aplicar un patrón de pago no lineal en función de cobertura prestada lo que hace necesaria la extinción de la normativa en curso que considera constituir la reserva del 50% de la prima para aquellos productos con vigencia menor al mes. (Decreto 2973 del 20 de diciembre del 2013 en el capítulo 2 (Régimen de las Reservas de Riesgos en Curso), numeral 2.31.4.2.2

Figura 6: Directriz adoptada sobre el modelo simplificado

Para información complementaria ([Ver apartado en anexos 6. Modelo simplificado o de asignación de prima](#)).

6. Modelo de comisión variable o VFA

Método de medición para aquellos contratos de seguros donde la compañía transfiere al asegurado la rentabilidad de los activos subyacentes de forma sustancial. Este método es de aplicación obligatoria para los contratos donde el tomador del seguro participe en cierto porcentaje de la rentabilidad que se obtenga de la inversión en un conjunto de activos claramente identificados. Por lo tanto, esta metodología estará compuesta por los mismos bloques del modelo general.

Aplicabilidad del enfoque

Las entidades de seguros deben identificar dentro de sus carteras cuales son los contratos que cumplen con la definición de contratos de seguro con componentes de participación directa. identificando si al comienzo del contrato:

- Los términos contractuales especifican que el tenedor de la póliza de seguro participa en una parte de un conjunto claramente identificado de elementos subyacentes.
- La entidad espera pagar al tenedor de la póliza de seguro un importe igual a una participación sustancial de las rentabilidades a valor razonable sobre los elementos subyacentes.
- La entidad espera que una parte sustancial de cualquier cambio en los importes a pagar al tenedor de la póliza de seguro varíe con el cambio en el valor razonable de los elementos subyacentes.

Estas condiciones deberán ser evaluadas al comienzo del contrato, y no se evaluarán nuevamente las mismas a menos que haya una modificación del contrato.

Los componentes de este enfoque son los mismos utilizados en el modelo BBA que se explicó anteriormente ([Ver apartado en anexos 4.1 Modelo general](#))

En las siguientes tablas en el nivel 2 se presentan las carteras de contratos de seguro que se deberán valorar bajo el modelo de comisión variable y a continuación los bloques y directriz para cada uno de sus bloques:

Nivel 1	Nivel 2
Seguros de vida con componente de ahorro o inversión	Vida individual con participación directa

Figura 7: Carteras de contratos de seguros a valorar bajo el modelo VFA.

Bloque	Directriz
Contratos de seguro con participación directa	Por contrato el tenedor de la póliza de seguro participa en una parte de un conjunto claramente identificado de elementos subyacentes. Se espera pagar al tenedor de la póliza un importe igual a una participación sustancial de las rentabilidades a un valor razonable sobre los elementos subyacentes. La entidad espera que el valor a pagar varíe con el cambio en el valor razonable de los elementos subyacentes.
Productos Unit Linked	Aplicar el enfoque de medición VFA para productos tipo Unit Linked, ya que, por la definición y características de estos productos, son productos con participación en beneficios que por la norma le obligan a valorar por VFA
Enfoque "Bottom-Up" para la tasa de descuento	Usar el enfoque "Bottom-Up" para la tasa de descuento tomando como referencia la cartera que compone los activos subyacentes al contrato de seguro, permitiendo reflejar características de los flujos que varían sobre las rentabilidades de los activos subyacentes.

Figura 8: Directriz adoptada sobre el modelo de comisión variable.

Para información complementaria ([Ver apartado en anexos 7. Modelo de comisión variable](#)).

Habiendo cubierto con éste, los tres enfoques de valoración que contemplan las NIIF 17 en el marco del estudio normativo, se recomienda no obstante una revisión periódica de asignación del enfoque a nuevos ramos que puedan operarse a futuro en Colombia.

7. Reaseguro

Las entidades deberán contabilizar los contratos de reaseguro mantenidos como contratos independientes y autónomos de la contabilidad de los contratos de seguro subyacentes.

La contabilidad separada se hace necesaria por las NIIF 17 para reflejar verdaderamente los aspectos económicos de los derechos y obligaciones de una entidad en virtud de los contratos de seguro que emite y los contratos de reaseguro que posee. Cabe destacar que los contratos de reaseguro deben estar incluidos dentro de un solo cohorte al igual que los contratos de seguro.

El tratamiento de la onerosidad en el reaseguro se realizará del mismo modo que en el seguro directo, donde la recuperación del componente de pérdida solo aplica para contratos proporcionales y el cálculo de la recuperación no consiste en un test como en el seguro directo si no que irá en función del porcentaje de cesión.

Nivel de agregación

Al igual que el seguro directo, el nivel de agregación de los contratos de reaseguro es determinado por la unidad de cuenta (UoA) que será utilizado a efectos de NIIF 17 para el cálculo del CSM (en este caso ganancia neta del reaseguro).

Los principios básicos en relación a las unidades de cuenta del reaseguro son los mismos que los indicados en el apartado en anexos [2.1 Unidades de cuenta](#).

No obstante, se indica que:

- Para contratos de reaseguro proporcionales debería aplicarse UoA similares a las usadas en el negocio directo.
- Para contratos de reaseguro no proporcionales, se podría utilizar una única UoA dado que estos contratos suelen ser valorados bajo el método simplificado PAA.
- Contratos con ganancia neta en reconocimiento inicial deben separarse de aquellos que no representan una ganancia neta.
- Un contrato de reaseguro podría separarse si los contratos subyacentes cubrieran diferentes tipos de riesgo o monedas, hasta tal punto que un contrato de reaseguro por si solo puede constituir una unidad de cuenta.

Enfoque de valoración

Las entidades deberán determinar el enfoque de valoración de los diferentes contratos de reaseguro, a partir de los siguientes criterios:

- Si el contrato de reaseguro es Proporcional o No Proporcional.
- Duración de la cobertura del contrato (cobertura por fecha de ocurrencia o fecha de suscripción).
- Tipología de la prima (natural o prima única).

En el caso en que los seguros directos subyacentes al contrato de reaseguro se encuentren valuados mediante el enfoque simplificado PAA, podrá optarse por valorar también el contrato de reaseguro por el enfoque simplificado PAA.

Margen de servicio contractual

Las entidades deberán realizar el cálculo del CSM con la misma metodología que la utilizada para el negocio directo, con la excepción de que el componente de pérdida no aplica a los contratos de reaseguro mantenidos. Por otro lado, cambios en el riesgo de incumplimiento por el emisor del contrato de reaseguro, no afectan al CSM sino que tiene un impacto en la cuenta de pérdidas y ganancias del periodo.

8. Reconocimiento, modificación y baja en cuentas

8.1 Reconocimiento de cuentas

Las entidades deberán reconocer en cuenta el contrato de seguros al inicio de cualquiera de las siguientes fechas:

- El comienzo del periodo de cobertura del grupo de contratos
- La fecha en que venza el primer pago de un tenedor de la póliza de seguro en el grupo
- Para un grupo de contratos onerosos, en el momento en el que el grupo sea reconocido como oneroso.

Por otro lado, una entidad debe valorar si un grupo de contratos de seguro es oneroso o no oneroso antes de las fechas establecidas en (los primeros dos puntos mencionados anteriormente). En caso de detectar que el grupo de contratos es oneroso, se realizará el reconocimiento del grupo en ese momento.

Un grupo de contratos de seguros reconocidos en un periodo sobre el que se informa sólo incluirá los contratos emitidos antes del periodo sobre el que se está informando.

Sobre los contratos reconocidos en el momento sobre el que se informa, se deberá:

- Establecer la tasa de descuento en el reconocimiento inicial.
- Estimar las unidades de cobertura (CU) que se han proporcionado durante el periodo sobre el que se informa.

Sin embargo, una entidad podrá incluir en el mismo grupo contratos emitidos con una diferencia máxima de un año, existiendo la posibilidad de emitir más contratos dentro del grupo después del final de un periodo sobre el que se informa.

8.2 Modificación de un contrato de seguros

Las NIIF 17 reconocen que un contrato de seguro seguirá siéndolo hasta que se extingan todos los derechos y obligaciones que surgen de éste, a menos que el contrato se dé de baja debido a una modificación del mismo. Un contrato de seguros quedara modificado por:

- Un acuerdo entre las partes del contrato
- Un cambio en la regulación

En caso de que un contrato quede modificado, este deberá darse de baja en cuentas y se reconocerá un nuevo contrato con base en las modificaciones realizadas, aplicando la normativa NIIF 17 u otras normas aplicables en consecuencia de la modificación del contrato.

8.3 Baja en cuentas

Las NIIF 17 reconocen que un contrato de seguro causa baja en cuentas en el momento en que el contrato esté extinguido o se haya producido una modificación del contrato, dando de baja en cuentas y reconociendo el contrato modificado como un nuevo contrato de seguro.

Una vez que el contrato de seguro se ha extinguido, la entidad no tendrá ningún riesgo y no requerirá una transferencia de recursos para satisfacer las obligaciones del contrato de seguro. No se considerará que el contrato de seguros se haya extinguido hasta que se cumpla esta condición.

Al dar de baja en cuentas a un contrato de seguro, se deberán aplicar los siguientes requerimientos:

- Los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento asignados al grupo, se ajustarán para eliminar el valor presente de los flujos de efectivo futuros y el ajuste del riesgo no financiero, relativo a los derechos y obligaciones que han sido dados de baja en cuentas del grupo.
- El margen de servicio contractual del grupo se ajustará por el cambio en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativos al servicio futuro.
- El número de unidades de cobertura, por la cobertura restante esperada, se ajustará para reflejar las unidades de cobertura dadas de baja del grupo, y el importe del margen de servicio contractual reconocido en el resultado del periodo se basará en esa cifra ajustada.
- El margen de servicio contractual se ajustará por la transferencia del contrato a un tercero.
- El margen de servicio contractual se ajustará por la modificación de un contrato.

En el siguiente cuadro se puede ver los bloques y la directriz para cada uno de los bloques de este apartado:

Bloque	Directriz
--------	-----------

Reconocimiento	Reconocer inicialmente el grupo de contratos con el comienzo del periodo de cobertura del grupo de contratos
Modificación	Las siguientes se consideran causas de modificación del contrato para su posterior baja en cuentas del mismo: -El contrato queda excluido del ámbito de la norma. - Cambio en la separación del contrato. - Cambios en el vencimiento del contrato. - Cambios en la asignación al grupo de valoración del contrato. - Cambios por componentes de participación directa. - Cambios en la aplicabilidad del enfoque simplificado.
Baja	Cuando se procese una baja en cuentas, se deberán ajustar el valor presente de los flujos futuros, el margen de servicio y el número de unidades de cobertura dado de baja.

Figura 9: Directriz de reconocimiento, modificación y baja en cuentas

Para información complementaria [\(Ver apartado en anexos Reconocimiento, modificación y baja de cuentas\)](#)

9. Estados financieros

9.1 Estado de resultados

Las entidades deberán considerar de manera preliminar la siguiente estructura, al menos, para la preparación de su estado de resultados. Aunque en los trabajos que el consultor está realizando para la adaptación del CUIF se reflejará una estructura final recomendada asociándola al nuevo plan de cuentas recomendado.

Numeral	Signo de la cuenta	Nombre de la cuenta	Subtotales
1	+	INGRESOS DEL SERVICIO DE SEGURO	(2+22)
2	+	Contratos medidos bajo BBA y VFA	(3+8+11+14+19)
3	-	Gastos de servicio y siniestros ocurridos esperados	(4+5+6+7)
4	+	Modelo General - Prestaciones y gastos esperados - Seguros	
5	-	Modelo General - CIND - Seguros	
6	+	Modelo de Comisión Variable - Prestaciones y gastos esperados - Seguros	
7	-	Modelo de Comisión Variable - CIND - Seguros	
8	+	Liberación CSM	(9+10)
9	+	Modelo General - Liberación MSC - Seguros	
10	+	Modelo de Comisión Variable - Liberación MSC - Seguros	
11	+	Cambio en el ajuste de riesgo para el riesgo no financiero	(12+13)
12	+	Modelo General - Cambio en AR para el riesgo no financiera - Seguros	
13	+	Modelo de Comisión Variable - Cambio en AR para el riesgo no financiera - Seguros	
14	+	Reversión del componente de perdida	(15+16+17+18)
15	+	Modelo General - Reversión perdida VPFCF- Seguros	

16	+	Modelo General - Reversión perdida AR para el riesgo no financiera - Seguros	
17	+	Modelo de Comisión Variable - Reversión perdida VPFCF - Seguros	
18	+	Modelo de Comisión Variable - Reversión perdida AR para el riesgo no financiera - Seguros	
19	+	Recuperación de dinero en efectivo por la adquisición de un seguro	(20+21)
20	+	Modelo General - Recuperación G. Adquisición - Seguros	
21	+	Modelo de Comisión Variable - Recuperación G. Adquisición - Seguros	
22	+	Contratos medidos bajo PAA	(23+24+25+26)
23	+	Primas Asignadas al periodo (Modelo de Asignación de Primas) - Seguros	
24	-	Cámara de compensación de SOAT (resta)	
25	+	Contribuciones y transferencias de Seguros corto plazo (Menor ingreso de la prima)	
26	-	Modelo de Asignación de la Prima - CIND - Seguros	
27	+	GASTOS DEL SERVICIO DE SEGURO	(28+36+40+45+52)
28	-	Gastos por reclamaciones incurridas y otros gastos	(29+30+31+32+33+34+35)
29	+	Prestaciones pagadas- Seguros	
30	+	Gastos indirectos de liquidación de siniestros - Seguros	
31	+	PRI - Variación VPFCF - Periodo - Seguros	
32	+	PRI - Variación AR - Periodo - Seguros	
33	+	Gastos atribuibles de administración	
34	+	Gastos atribuibles de personal	
35	+	CIND Incurridos	
36	+	Reversión del componente de perdida	(37+38+39)
37	+	Reversión del componente de perdida - Modelo General - Seguros	
38	+	Reversión del componente de perdida - Modelo de Comisión Variable - Seguros	
39	+	Reversión del componente de perdida - Modelo de Asignación de la Prima - Seguros	
40	+	Cambios en el pasivo por reclamaciones incurridas	(41+42+43+44)
41	+	Prestaciones pagadas- Histórico - Seguros	
42	+	Gastos indirectos de liquidación de siniestros - Histórico - Seguros	
43	+	PRI - Variación VPFCF - Histórico - Seguros	
44	+	PRI - Variación - AR - Histórico - Seguros	
45	+	Pérdidas en los contratos onerosos y ajuste de experiencia	(46+47+48+49+50+51)
46	-	Modelo General - Onerosidad inicial - Seguros	
47	-	Modelo de Comisión Variable - Onerosidad inicial - Seguros	
48	-	Modelo de Asignación de Primas - Onerosidad inicial - Seguros	
49	+	Modelo General - Ajuste de experiencia CP - Seguros	
50	+	Modelo de Comisión Variable - Ajuste de experiencia CP - Seguros	
51	+	Modelo de Asignación de la Prima - Ajuste de experiencia CP - Seguros	

52	+	Amortización de flujos de efectivo de adquisición de seguros	(53+54+55)
53	+	Modelo General - Amortización Gastos de Adquisición - Seguros	
54	+	Modelo de Comisión Variable - Amortización Gastos de Adquisición - Seguros	
55	+	Modelo de Asignación de la Prima - Amortización Gastos de Adquisición - Seguros	
56	+	GASTOS NETOS POR CONTRATOS DE REASEGURO	(57+73)
57	+	Ingresos por recuperaciones de reaseguro	(57+64+67)
58	+	Cambios en VPFCF y Ajuste por Riesgo	(59+60+61+62+63+64)
59	+	PRI - Variación VPFCF - Periódico - Reaseguro	
60	+	PRI - Variación VPFCF - Histórico - Reaseguro	
61	+	PRI - Cambios en AR - Periódico - Reaseguro	
62	+	PRI - Cambios en AR - Histórico - Reaseguro	
63	+	Prestaciones y gastos cobrados del Reaseguro	
64	+	Variación de incumplimiento del Reasegurador	
65	+	Otros ingresos y/o gastos netos de reaseguro	(66+67)
66	+	Comisiones de Reaseguro Cedido	
67	+	Participación Utilidades Reaseguro Cedido	
68	+	Reversión del componente de perdida - Reaseguro	(69+70+71+72)
69	+	Modelo General - Reversión perdida BEL - Reaseguro	
70	+	Modelo General - Reversión perdida RA para el riesgo no financiera - Reaseguro	
71	+	Modelo de Comisión Variable - Reversión perdida BEL - Reaseguro	
72	+	Modelo de Comisión Variable - Reversión perdida RA para el riesgo no financiera - Reaseguro	
73	+	Gastos de asignación de las primas pagadas a reasegurador	(74+78)
74	+	Contratos medidos bajo el Modelo General	(75+76+77)
75	+	Modelo General - Liberación MSC - Reaseguro	
76	+	Modelo General - Cambios en el AR - Reaseguro	
77	-	Modelo General - Prestaciones y gastos esperados - Reaseguro	
78	+	Contratos medidos bajo el Modelo de Asignación de la Prima	(79+80)
79	+	Primas asignadas al periodo (Modelo de Asignación de la Prima) - Reaseguro	
80	-	Gasto No Proporcionales - Reaseguro	
81	+	INGRESOS Y EGRESOS PORTAFOLIO DE INVERSIONES	(82+83+84+85)
82	+	Ingresos realizados de activos a valor razonable respaldando reservas técnicas	
83	+	Ingresos causados de activos a costo amortizado respaldando reservas técnicas	
84	+	Ingresos y egresos portafolio de inversiones diferente a reservas técnicas	
85	+	Egresos inversiones de las reservas técnicas (resta)	
86	+	GASTOS FINANCIEROS POR CONTRATOS DE SEGUROS EMITIDOS	(87+89+91+97+102)

87	+	Efecto de cambios en los flujos de efectivo que no ajustan el CSM - Seguros	88
88	+	Efecto de cambios en los flujos de efectivo que no ajustan el CSM - Seguros	
89	+	Cambios en la obligación de pagar al tomador del valor razonable de los activos subyacentes en contratos de participación directa por rendimiento de la inversión	90
90	+	Ajuste valor razonable de los activos subyacentes de los contratos de participación directa - Seguros	
91	+	Interés acreditado	(92+93+94+95+96)
92	+	PCR - Acreditación de intereses VPFCF - Seguros	
93	+	PCR - Acreditación de intereses AR - Seguros	
94	+	PCR - Acreditación de intereses MSC - Seguros	
95	+	PRI - Acreditación de intereses VPFCF - Seguros	
96	+	PRI - Acreditación de intereses AR - Seguros	
97	+	Efecto de las variaciones en las tasas de interés y otras hipótesis financieras	(98+99+100+101)
98	+	PCR - Variación de tasas e hipótesis financieras VPFCF - Seguros	
99	+	PCR - Variación de tasas e hipótesis financieras AR - Seguros	
100	+	PRI - Variación de tasas e hipótesis financieras VPFCF - Seguros	
101	+	PRI - Variación de tasas e hipótesis financieras AR - Seguros	
102	+	Diferencia de cambio (FX) - Seguros	103
103	+	Diferencia de cambio (FX) - Seguros	
104	+	INGRESOS FINANCIEROS DE LOS CONTRATOS DE REASEGURO EMITIDOS	(105+111+116)
105	+	Interés acreditado	(106+107+108+109+110)
106	+	PCR - Acreditación de intereses VPFCF - Reaseguro	
107	+	PCR - Acreditación de intereses AR - Reaseguro	
108	+	PCR - Acreditación de intereses MSC - Reaseguro	
109	+	PRI - Acreditación de intereses VPFCF - Reaseguro	
110	+	PRI - Acreditación de intereses AR - Reaseguro	
111	+	Efecto de las variaciones en las tasas de interés y otras hipótesis financieras	(112+113+114+115)
112	+	PCR - Variación de Tasas e hipótesis Financieras VPFCF - Reaseguro	
113	+	PCR - Variación de Tasas e hipótesis Financieras AR - Reaseguro	
114	+	PRI - Variación de Tasas e hipótesis Financieras VPFCF - Reaseguro	
115	+	PRI - Variación de Tasas e hipótesis Financieras AR - Reaseguro	
116	+	Diferencia de cambio (FX) - Reaseguros	117
117	+	Diferencia de cambio (FX) - Reaseguro	
118	+	OTROS INGRESOS Y/O GASTOS NETOS DE SEGUROS	(119+120+121+122+123)
119	+	Otros productos de seguros	
120	+	Remuneración de administración de coaseguro	
121	-	Gastos de Administración de Coaseguro Aceptado	
122	-	Costos Riesgos Profesionales	

123	-	Otros Egresos	
124	+	RESULTADO FINANCIERO	125
125	+	Resultado financiero	
126	+	OTROS INGRESOS Y/O EGRESOS	(127+128+129+130)
127	+	Otras provisiones (resta)	
128	+	Ingresos y/o Egresos reportes programas especiales	
129	+	Otros ingresos y/o egresos	
130	+	Otros gastos de administración y personal no asignables a ramos	
131	+	RESULTADO EJERCICIO ANTES DE IMPUESTOS	132
132	+	Resultado ejercicio antes de impuestos	
RESULTADOS ACUMULADOS			
Resultado del Periodo			
Resultado de Transición NIIF 17 - Amortización (10 años)			
Var. Otros resultados integrales (var. OCI Pasivo)			
Var. Otros resultados integrales (var. OCI Activo)			

Figura 10: Estructura estado de resultado bajo NIIF 17

* Campos que solo aplican para el resultado técnico de transición.

9.2 Estado de situación financiera

Las entidades deberán considerar de manera preliminar la siguiente estructura, al menos, para la preparación de su estado de situación financiera. Incluyendo los demás rubros que se tienen actualmente que no se ven impactados por las NIIF 17. Se proporcionará un Estado de Situación Financiera de referencia ligado al CUIF en los trabajos que está avanzando el consultor en paralelo.

Numeral	Nombre de la Cuenta
1	ACTIVO
2	Provisiones técnicas
3	Contratos de reaseguros mantenidos (PCR) - Reaseguro
4	VPFCF - Reaseguro Mantenidos
5	AR - Reaseguro Mantenidos
6	MSC - Reaseguro Mantenidos
7	Contratos PAA (PCR) - Reaseguro
8	Contratos bajo Modelo de Asignación de la Prima - Reaseguro Mantenidos
9	Contratos de reaseguro incurridos (PRI) - Reaseguro
10	AR - Reaseguro Incurridos
11	VPFCF - Reaseguro Incurridos
12	Contratos de Seguros valorados como Activos (PCR)
13	Préstamos y Partidas a cobrar
14	Efectivo y Equivalente Efectivo
15	Activos diferidos
16	Activos financieros

17	Inversiones financieras renta fija
18	Inversiones financieras renta variable
19	Inversiones en el extranjero
20	Avances a tenedores de pólizas
21	Otras inversiones financieras
22	Inmobiliarias y similares
23	Muebles y equipos de uso propio
24	Propiedades, muebles y equipos de uso propio
25	Inversiones seguros cuenta única de inversión (CUI)
26	Inversiones (CUI)
27	Cuentas por cobrar seguros
28	Deudores por primas
29	Primas por cobrar reasegurados
30	Siniestros por cobrar reaseguradores
31	Activo por reaseguro no proporcional
32	Otros deudores por reaseguro
33	Otros activos
34	Deudores por operaciones de coaseguro
35	Deudores por operaciones de coaseguro
36	Participación del reaseguro en la reserva catastrófica de terremoto
37	Otros activos
38	Provisión incobrables
39	Otros activos
40	Cuentas por cobrar intermediarios
41	Deudores relacionados
42	Deudas con el personal
43	Otros activos
44	Gastos anticipados
45	Intangibles
46	Activo por impuesto diferido
47	PASIVO
48	Provisiones técnicas
49	Pasivos Cobertura Restante (PCR)
50	PCR - Modelo General - VPFCF - Seguros
51	PCR - Modelo General - AR - Seguros
52	PCR - Modelo General - MSC - Seguros
53	PCR - Modelo de Comisión Variable - VPFCF - Seguros
54	PCR - Modelo de Comisión Variable - AR - Seguros
55	PCR - Modelo de Comisión Variable - MSC - Seguros
56	PCR - Modelo de Asignación de la Prima - Seguros
57	PCR - Modelo de Asignación de la Prima - CP - Seguros
58	Pasivos Reclamaciones Incurridas (PRI)
59	PRI - VPFCF - Seguros
60	PRI - AR - Seguros

61	Contratos de Reaseguro valorados como pasivos (PCR)
62	Deudores y Otras cuentas a pagar
63	Pasivos diferidos
64	Deuda por operaciones reaseguro
65	Reserva catastrófica de terremoto
66	Primas por pagar
67	Primas por pagar por operaciones por coaseguro
68	Ingresos anticipados por operaciones de seguros
69	Otros pasivos
70	Provisiones
71	Cuenta por pagar por impuesto corriente
72	Impuestos por pagar
73	Deudas con el personal
74	Deudas con intermediarios
75	Deudas con relacionados
76	Pasivo por impuesto diferido
77	Otros pasivos
78	PATRIMONIO NETO
79	Recursos propios
80	Reserva de primera aplicación - Balance de transición *
81	Resultado del Ejercicio
82	Resultado Acumulado
83	Patrimonio
84	Otros Resultados Integrales (ORI)
85	Reclamaciones incurridas (PRI) - Variaciones ORI
86	Cobertura restante (PCR) - Variaciones ORI
87	Capital pagado
88	Reservas
89	Utilidad perdida/acumulada
90	Dividendos
91	Resultados del ejercicio
92	Otros ajustes

Figura 11: Estado de Situación Financiera Auxiliar NIIF 17

* Campos que solo aplican para el balance de transición.

Para información complementaria [\(Ver el aparatado en anexos 10. Estados financieros\).](#)

10. Transición a las NIIF 17

La fecha de entrada en vigor de las NIIF 17 para el IASB es el 1 de enero de 2023, siendo los reguladores de cada jurisdicción los encargados de definir los planes de transición y fechas concretas para el cumplimiento normativo. Como las NIIF 17 exigen la comparabilidad entre estados financieros de años contiguos, las entidades deben preparar los estados financieros bajo los requerimientos de las NIIF 17 con datos a un año

vista de su vigencia, es decir para la fecha propuesta por IASB deberían componerse los estados financieros por NIIF 17 también a cierre de 2021 y 2022 para publicarlos en 2023.

En dicho caso y para cualquier entidad que aplique las NIIF 17 en un periodo que comience con anterioridad al periodo de vigencia establecido oficialmente, deberá revelar ese hecho a las autoridades competentes teniendo en cuenta el deber de aplicación de forma anticipada de las *NIIF 9 - Instrumentos Financieros* y las *NIIF 15 - Ingresos de Actividades Ordinarias procedentes de Contratos con Clientes*.

Se recomienda que la participación de utilidades sea manejada con criterios de rentabilidad NIIF 17 siempre y cuando esta transición a las normas sea completada por las entidades en el periodo de transición que se defina en última instancia por reguladores y supervisores locales.

Las entidades deben considerar las siguientes definiciones para la transición a las NIIF 17:

- a) **Fecha de aplicación inicial:** coincidirá con la fecha de comienzo del periodo sobre el que se informa a la entidad que aplique la NIIF 17 por primera vez.
- b) **Fecha de transición:** la fecha de comienzo del periodo anual sobre el que se informa inmediatamente anterior a la fecha de aplicación inicial.

Las entidades deberán aplicar el enfoque retrospectivo total a menos que este sea impracticable, de lo contrario, deberán considerar los demás enfoques o metodologías de transición a las NIIF 17 como se exponen a continuación.

10.1 Enfoque retrospectivo total

El objetivo de la medición bajo el enfoque retrospectivo total es proporcionar un balance de apertura como si la NIIF 17 se hubiera aplicado en el momento de inicio de cada unidad de cuenta vigente.

10.2 Enfoque retrospectivo modificado

El objetivo del enfoque retrospectivo modificado es utilizar la información razonable y sustentable disponible sin costo o esfuerzo desproporcionado para obtener el resultado más cercano posible a la aplicación del enfoque retrospectivo total.

Para ello, una entidad podrá aplicar las siguientes modificaciones:

- Evaluaciones de los contratos de seguro o grupos de contratos de seguro que se habrían realizado en la fecha de comienzo o reconocimiento inicial
- Importes relacionados con el CSM o CP de los contratos de seguro sin componentes de participación directa.
- Gastos o ingresos financieros por seguros.

Estas modificaciones se aplicarían a: niveles de agregación, contratos con componentes de participación directa e importe de cualquier flujo de caja discrecional. A continuación, algunos ejemplos de estas modificaciones:

- No es necesaria la agregación anual, es decir, para agrupar las respectivas unidades de cuenta las cohortes no necesariamente deberían ser anuales, sino que podrían juntar contratos con más de un año de diferencia entre la emisión de los mismos.
- Se utilizan los flujos observados en la proyección pasada.
- El RA se puede calcular considerando las hipótesis actuales y no las iniciales en el momento de inicio de cobertura de las pólizas.
- Se podrá utilizar la curva de referencia equivalente a la curva exigida en al menos 3 años anteriores o una curva de referencia.

10.3 Enfoque del valor razonable

Las NIIF 17 permiten el uso del enfoque de valor razonable para la medición del CSM en caso de que la aplicación del enfoque retrospectivo total no sea practicable. Además, este enfoque se debe aplicar si no se dispone de información justificable y fiable para aplicar el enfoque retrospectivo modificado.

El objetivo del enfoque del valor razonable es determinar el CSM o el CP a fecha de transición para un grupo de contratos como la diferencia entre el valor razonable y los flujos de caja de cumplimiento del grupo (incluyendo el ajuste de riesgo), ambos medidos en el momento de transición. A continuación, algunos ejemplos de estas modificaciones:

- No es necesaria la agregación anual.
- Se permite obtener los flujos futuros de caja en base a hipótesis realistas.
- El RA es calculado basado en las hipótesis vigentes en el momento de transición.
- Utilización de la curva de descuento obtenida de acuerdo a los requerimientos.

Se permite la opción entre determinar a fecha de transición a la norma como el cierre contable o en el reconocimiento inicial de cada póliza la información razonable y sustentable, es decir. Una entidad podrá aplicar ambas opciones para:

- Establecer la agregación de los contratos, en la que determinan los niveles de agregación de acuerdo con riesgos similares y gestionados conjuntamente al año de suscripción y al nivel de rentabilidad.
- La aplicación para contratos de seguro con componentes de participación directa en la que se determina si un grupo de contratos de seguro se valorará bajo el enfoque de tasa variable en función de la información y características del producto al inicio de los contratos.
- La aplicación para contratos de seguro sin componentes de participación directa, con base en los cuales la dirección determina el importe de cualquier flujo de caja discrecional para cualquier contrato de participación indirecta.

Se permite la modificación respecto a la determinación de los niveles de agregación y las tasas de descuento para un grupo de contratos a fecha de transición.

En el siguiente cuadro se podrá ver los bloques y la directriz tomada para este apartado de transición a NIIF 17:

Bloque	Directriz
Fecha de aplicación y fecha de transición	La fecha de transición del ejercicio de aplicación de la NIIF 17 será un año antes de la fecha de aplicación inicial de la normativa
Métodos de transición	Los métodos de transición son: - Método retrospectivo total - Método retrospectivo modificado - Método del valor razonable El método retrospectivo total será de aplicación obligatoria siempre que sea practicable. En el caso que no se pueda aplicar, se podrá elegir el método retrospectivo modificado o método de valor razonable.

Cuentas de impacto

Las cuentas que se deben dar de baja tras la aplicación de los métodos de transición son aquellas que hasta el momento realizaban los cálculos con la normativa vigente. Entre estas están:

- Contratos de reaseguro
- Gastos de adquisición o cuentas de diferimiento de los contratos de reaseguro
- Valoración del negocio adquirido
- Primas pendientes de cobro
- Préstamos relacionados con las pólizas que se tienen en cartera
- Provisiones matemáticas
- Primas pendientes a ganar
- Provisiones de siniestros incurridos

Figura 12: Directriz adoptada para la transición a la NIIF 17

11. Información a revelar

Las entidades deberán revelar información financiera y de riesgos relacionados con sus contratos de seguros, el objetivo es brindar a los usuarios de los estados financieros una correcta información de la situación económica de la compañía. Para lograr este objetivo, una entidad revelará, al menos, información cualitativa y cuantitativa sobre los siguientes puntos:

- Divulgación de saldos y movimientos.
- Divulgación de juicios significativos.
- Divulgación de riesgos asociados a los contratos de seguro.

Este apartado hace parte de las recomendaciones, próximos pasos e hitos que debe tomar el regulador para definir los informes de divulgación, atendiendo los requerimientos de NIIF 17 y sinergias con el pilar III de Solvencia II.

11.1 Información cualitativa y cuantitativa

Divulgación de saldos y movimientos

El primer bloque de divulgación de información busca representar los importes reconocidos en los estados financieros de contratos de seguro dentro del alcance de la NIIF17. Todas las divulgaciones se realizarán de acuerdo con las carteras de contratos de seguros que defina la compañía y realizando la distinción entre los grupos de contratos de seguro y contratos de reaseguro.

A continuación, se expone un listado de los informes de saldos y movimientos que deberán ser divulgados.

Nombre del informe de saldos y movimientos	Descripción
Divulgación del impacto de los contratos por cobertura restante y reclamaciones incurridas	Análisis de los movimientos de estos pasivos para contratos valorados bajo BBA, VFA y PAA, ocurridos en el periodo y separando entre contratos de seguro y reaseguro cedido. Los movimientos a presentar son los que componen los estados financieros.
Divulgación del impacto de los contratos por componente de medición	Análisis de los movimientos de pasivos para los contratos valorados bajo BBA y VFA, separando entre contratos de seguro y reaseguro cedido. Los componentes de la PCR han de presentarse por separado (VP FCF, RA y CSM).
Divulgación de los ingresos de seguros	Detalle de los componentes de los ingresos del servicio de seguros (Variación en PCR y Recuperación flujos de caja de adquisición) de las pólizas valoradas bajo BBA y VFA.

Divulgación de gastos e ingresos financieros por seguros	Detalle de los ingresos financieros (NIIF 9), gastos financieros de seguro e ingresos financieros de reaseguro. Se debe separar entre los ingresos y gastos llevados al estado de resultados y los llevados a Otro Resultado Integral.
Importes determinados en la transición de NIIF17	Detalle de los ingresos del servicio de seguros y movimientos del CSM, separando entre los contratos de seguro y reaseguro cedido y realizando las siguientes agrupaciones: - nuevos contratos y contratos valorados por método retrospectivo total en transición. - contratos valorados bajo método retrospectivo modificado en transición y contratos valorados mediante valor razonable en transición. Además, en un gráfico adicional se realiza el detalle de los ingresos financieros de estos contratos.
Divulgación de reconocimiento esperado de CSM en el estado de resultados	Detalle del CSM a reconocer en los periodos posteriores en el estado de resultados desglosado por grupos de años.
Flujos de importes de contratos de nuevo negocio y flujos de contratos adquiridos de otras entidades	Detalle de los flujos que componen el VP FCF (flujos de entrada y flujos de salida, en concreto, flujos de caja de adquisición, flujos de reclamaciones y otros gastos), ajuste de riesgo para el riesgo no financiero y CSM. Separando los contratos que corresponden a nuevo negocio y contratos adquiridos a otras entidades, y separando entre Onerosos y No Onerosos. Para reaseguro se debe detallar la misma información.
Riesgo de seguro – evolución de las reclamaciones	Detalle del método determinista de proyección de siniestralidad esperada del seguro directo y reaseguro presentados por separado, y por año de ocurrencia, ajustados por el efecto del descuento y el ajuste de riesgo para el riesgo no financiero que componen los Pasivos por las Reclamaciones Incurridas.
Riesgos de liquidez	Una entidad revelará la siguiente información referente al riesgo de liquidez que surjan de los contratos de seguro.

Figura 13: Saldos y movimientos.

Divulgación de juicios significativos

La NIIF 17 requiere que las compañías revelen los juicios significativos y cambios en los juicios realizados luego de aplicar la NIIF 17. Por ello, se deberá revelar información de los métodos usados para medir los contratos de seguros y los procesos para estimar los datos de entradas para estos métodos.

Se deberá desglosar los gastos o ingresos financieros presentados en el resultado del periodo e importes presentados en otros resultados integrales, las entidades deben revelar una explicación de los métodos usados.

Divulgación de riesgos asociados a los contratos de seguros

La entidad debe revelar información que permita a los usuarios de sus estados financieros evaluar la naturaleza, oportunidad, cantidad e incertidumbre de los flujos futuros de contratos afectados por esta norma. También, se deben identificar riesgos financieros y de seguros que surjan en los contratos de seguro.

VI. Recomendaciones de convergencia

Con base en todo el proceso de estudio para la adaptación a las NIIF 17 en Colombia y para la propuesta normativa comentada anteriormente, se identifican una serie de elementos a tener en cuenta para una convergencia adecuada a los nuevos estándares. Diferenciaremos estos elementos en hitos (necesarios y recomendados) para que puedan ser considerados en la hoja de ruta regulatoria, así como recomendaciones durante el periodo de transición a la norma.

Hitos para la hoja de ruta regulatoria

Para una convergencia ordenada en la industria aseguradora se recomienda continuar el proceso de convergencia teniendo en cuenta los siguientes hitos:

- 1. Reporte del grado de madurez de la industria:** Requerimiento adicional de información a las entidades, donde reporten la situación actualizada y los avances en la implementación de las NIIF 17.

Este reporte debería revelar, de manera ejecutiva, la siguiente información:

- Análisis de brechas metodológicas y principales impactos identificados, así como impactos para la integración en la gestión de los requerimientos de la NIIF 17 (Organización, Procesos, tecnología, etc..)
- Cronograma de implementación establecido en la entidad considerando la entrada en vigor el 1 de enero de 2024 propuesta por la URF a partir del presente estudio realizado.
- Comentarios adicionales al plan de proyecto establecido internamente.

- 2. Preparativos regulatorios para la adaptación a la NIIF 17 (Estimación de Reservas):** Actualización del régimen de reservas técnicas a partir de la metodología propuesta por la NIIF17, impactos en las reservas especiales identificados en el estudio y definición de los parámetros base de referencia para el cálculo de la mejor estimación como la curva de descuento, parámetros de inflación y salario mínimo o tablas de mortalidad.

Cabe resaltar, derivado del estudio realizado, el impacto que tienen la NIIF 17 en las reservas especiales como se presenta en el cuadro a continuación:

Reserva Especial	Descripción	Impacto y tratamiento en NIIF 17
Reserva de Insuficiencia de Primas	Es aquella que complementa la reserva de prima no devengada, en los casos en los cuales los egresos del ramo no alcanzan a ser cubiertos por los Ingresos del mismo.	Para la adopción de las NIIF 17, se propone sustituir esta reserva por el componente de pérdida calculado bajo los distintos enfoques de valoración, ya que este componente representa el mismo objetivo que la RIP actual y su cálculo será similar, con algunas diferencias, por ejemplo, la inclusión de nuevos conceptos NIIF 17 o la de calcularla con flujos brutos de reaseguro. En el caso de la adopción a Solvencia II, el tratamiento a la hora de componer el Balance Económico es el mismo que para la adopción a las NIIF 17 valoración a mejor estimación y margen de riesgo.
Reserva de Desviación de Siniestralidad	Es aquella que se constituye para cubrir riesgos cuya experiencia de siniestralidad puede causar amplias desviaciones con respecto a lo esperado.	En el caso de la adopción a las NIIF 17, se propone que para componer el balance contable esta reserva mantenga su metodología de constitución y liberación actual ya que hace financieramente más estable a las compañías el año que se pudiera producir ese posible evento cíclico o catastrófico. Esta reserva se deberá sumar como monto dentro de la Provisión por Cobertura Restante de NIIF 17. En el caso de la adopción a Solvencia II, se propone que para componer el balance económico esta reserva se traslade como reserva patrimonial dentro del cálculo del Requerimiento Específico de Capital (REC) por Fórmula Estándar. No obstante, mientras que no entre en vigor se propone que esta reserva se mantenga en el pasivo del balance económico también.

Reserva de Riesgos Catastróficos	Es aquella que se constituye para cubrir los riesgos derivados de eventos catastróficos, caracterizados por su baja frecuencia y alta severidad. Dentro de esta reserva se incluye la reserva de riesgos catastróficos sobre riesgos políticos y extraordinarios	Para la adopción de las NIIF 17, se propone que esta reserva se mantenga en el Balance Contable bajo la misma metodología de constitución y liberación que se tiene actualmente. Esta reserva se deberá sumar como monto dentro de la Provisión por Cobertura Restante de NIIF 17. En el caso de la adopción a Solvencia II, se propone que esta reserva se traslade como requerimiento patrimonial dentro del cálculo del Requerimiento Específico de Capital (REC) por Fórmula Estándar, esto es, que la reserva catastrófica no se considere en el pasivo del Balance Económico a componer ya que estará considerada en el patrimonio adecuado del Balance Económico que surge de la aplicación de dicha fórmula.
Reserva especial enfermedad laboral	Es aquella que se constituye para cubrir los siniestros derivados de prestaciones económicas y asistenciales que surjan por enfermedad profesional.	Para la adopción de las NIIF 17, esta reserva se mantendría con la misma metodología que se maneja actualmente de liberación, constitución y recobros entre ARLs, el monto de reserva iría imputado dentro de la reserva de siniestros correspondiente (Provisión de Siniestros Incurridos) bajo NIIF 17. En el caso de la adopción a Solvencia II, se propone que esta reserva no se tenga en cuenta en la constitución del Balance Económico.
Reserva de Insuficiencia de Activos	Es aquella que se constituye para compensar la insuficiencia que puede surgir al cubrir los flujos de pasivos esperados que conforman la reserva matemática con los flujos de activos de la entidad aseguradora. Ramos a los que aplica: - Vida individual, amparos adicionales con prima nivelada o se les calcule reserva matemática, y fondos de ahorro. - Pensiones Ley 100. - Pensiones con conmutación pensional. - Pensiones voluntarias. - Seguro educativo. - Rentas voluntarias. - Riesgos laborales	Para la adopción de las NIIF 17, se propone que esta reserva desaparezca ya que el recargo de capital por Fórmula Estándar de Solvencia II incentivará a una mejor gestión ALM, premiando a las entidades que tengan suficiencia de activos para cubrir los pasivos esperados y penalizando a aquellas entidades que tengan insuficiencia, vía capital. Por lo tanto, esta reserva tampoco sería considerada en el Balance Económico de Solvencia II como pasivo.

Figura 14: Tratamiento de reservas especiales NIIF 17.

Por último, habrá que tener en cuenta que aquellas reservas especiales que se propone no estimar por NIIF 17 en el Balance Contable dado que serían trasladadas a un requerimiento patrimonial por Fórmula Estándar de Solvencia II solo se deberán no considerar en dicho Balance Contable una vez que Solvencia II esté en vigor también.

3. Preparativos regulatorios para la adaptación a la NIIF 17 (Transparencia y divulgación):

Definición necesaria por parte de los organismos regulatorios y supervisores sobre las adaptaciones que las entidades deberán considerar en la revelación de Estados Financieros y reportes de divulgación:

- Adaptación del Catálogo Único de Información Financiera con Fines de Supervisión (CUIF) a las nuevas cuentas y conceptos de la NIIF 17.

- Definición de los reportes de divulgación de la NIIF 17 que se les exigirá a las entidades considerando las sinergias con los reportes previstos para SII.

4. Preparativos regulatorios para la construcción y actualización periódica de la tasa de descuento y establecimiento de metodología para asignar la prima de iliquidez en la curva de descuento:

Definición, actualización y publicación mensual necesaria de la curva de descuento para que el mercado pueda disponer de esta tasa de descuento para estimar sus reservas técnicas por mejor estimación. Así mismo, definición de la metodología de cálculo de la prima de iliquidez para que las entidades puedan calcular su prima de iliquidez a partir de sus datos internos de negocio.

Para información complementaria [\(Ver el apartado en anexos de Tasa de descuento, Prima de iliquidez\)](#)

5. Preparativos regulatorios para la definición y actualización periódica de los parámetros para el cálculo del Margen de Riesgo de Solvencia II y Ajuste por Riesgo de NIIF 17: Definición de la metodología definitiva para el cálculo del Margen de Riesgo y Ajuste por riesgo con base en las recomendaciones sugeridas durante el estudio llevado a cabo por Fasecolda y la URF, así como tener en cuenta los parámetros de Coste de Capital indicados. Se recomienda la revisión periódica al menos cada 5 años de dichos parámetros y su debida actualización si procediera.

Para información complementaria [\(Ver el apartado en anexos de Ajuste por Riesgo\)](#)

6. Preparativos regulatorios para la adaptación a la NIIF 9 - Instrumentos financieros: EL IASB, recomienda mantener una excepción de aplicación de las NIIF 9 para el sector asegurador hasta que se tuviera una aplicación de las NIIF 17 para evitar causar asimetrías en la valoración y registro contable de las distintas partidas del balance de activos y pasivos.

Dado que en Colombia se está estudiando la implementación regulatoria de las NIIF 17 se tendrá que revisar y definir por parte de los organismos regulatorios y supervisores la aplicabilidad, metodología y plan de convergencia a otros estándares relacionados como las NIIF 9, teniendo en cuenta que a día de hoy, en Colombia rige la circular externa 034 de 2014 que imparte instrucciones en relación con la clasificación, valoración y contabilización de inversiones, de conformidad con el Decreto 2267 de 2014 y que introduce excepciones para los estados financieros individuales y separados de los establecimientos de crédito y aseguradoras en relación con la clasificación y valoración de las inversiones. De igual manera, se otorgó facultades a la SFC para impartir las instrucciones que se requieren en relación con las salvedades a las NIIF, así como el procedimiento a seguir para efectos del régimen prudencial.

NIIF 9 introduce requerimientos para:

- Clasificación y valoración de instrumentos financieros:
 - Medición de instrumentos financieros en 3 portafolios: Coste amortizado, *Fair Value To OCI* y *Fair Value To Profit and loss*.
 - Clasificación de portafolios en función del Modelo de negocio: Alineamiento con gestión y por flujos de efectivo – *Solely Payments of Principal and interests test*.
 - Limitación de reclasificaciones.
- Metodología para el deterioro del valor de los instrumentos financieros:
 - Nuevo marco de cálculo de provisiones: Estimación con base en la pérdida esperada.

- Nueva etapa para deterioro significativo (Probabilidad de *Default* a toda la vida) y Visión prospectiva o “*forward looking*”.
- Requiere devengo de intereses después del *default* por la parte no provisionada de cada préstamo.
- Contabilidad de coberturas.
 - Modificación de la contabilidad de micro coberturas con un doble objetivo: Aproximar el tratamiento contable a la gestión de riesgos y simplificar el modo de contabilizar las coberturas.

En cualquier caso se recomienda dar la posibilidad a las entidades colombianas de permitir los cambios de valoración por NIIF 9 en sus activos en la fecha de transición de las NIIF 17, siendo esta Enero de 2023 teniendo en cuenta su fecha de entrada en vigor recomendada.

7. Preparativos regulatorios para la adaptación fiscal a la NIIF 17: Fasecolda coordinará un estudio junto con los organismos fiscales, regulatorios y supervisores correspondientes para estimar los impactos fiscales y adaptaciones tributarias necesarias con la entrada en vigor de la NIIF 17 y constitución de la reserva de primera aplicación en la transición.

Algunos puntos identificados hasta el momento en este estudio son:

- Revisión y actualización de los artículos 96 y 97 del estatuto tributario nacional los cuales exponen el cálculo de la renta bruta para seguros generales y de vida.
- Evaluación del impacto que esta normativa tiene en el impuesto corriente y en el impuesto diferido ya que entre el balance fiscal y el balance contable (NIIF 17) genera asimetrías en los estados financieros.
- Aclaración de las bases tributarias a utilizar para los cálculos de los diferentes impuestos a liquidar como puede ser en el IVA o impuesto de industria y comercio cuya base gravable podría verse impactada por las NIIF 17.
- Participación de las entidades en este nuevo proceso de estudio para adelantar análisis internos e impactos estimados.

8. Elaboración de la propuesta normativa regulatoria e inicio del debido proceso con el Consejo Técnico de Contaduría Pública, Ministerio de Comercio, Industria y Turismo para la emisión de la normativa, y socialización con entidades operando contratos de seguro adicionales a la industria aseguradora (Exequias, Empresas Prestadoras de Salud (EPS), Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP)...))

Recomendaciones para el periodo de transición a la NIIF 17

- 1. Fecha de vigencia y periodo de transición de la NIIF 17 en Colombia:** Se recomienda plantear una prórroga de la vigencia de las NIIF 17 en Colombia de dos años adicionales con respecto a las fechas y transición planteada por el IASB, siendo por tanto el periodo de transición el año 2024 y estableciendo su vigencia el 1 de enero de 2025. Las motivaciones para plantear esta prórroga son las siguientes:
 - a. Preparativos regulatorios necesarios:** Existen una serie de adaptaciones regulatorias necesarias y un debido proceso regulatorio que se debe abarcar para formalizar y complementar la propuesta metodológica que surge de este estudio como son, la adaptación del régimen de reservas, la adaptación del CUIF, la definición de los reportes de divulgación, la definición de la curva de descuento y metodología para el cálculo de la prima de iliquidez,

ejecutar el estudio para la adaptación a las NIIF 9 y ejecutar el estudio de impactos en el régimen tributario para las adaptaciones fiscales de las NIIF 17 como se ha comentado en el curso del proyecto de estudio. Consideramos que estos preparativos deben llevar un tiempo prudencial para poder ser analizados en profundidad e interiorizados por la industria.

- b. Adaptación a las NIIF 17 en la industria:** La adaptación a las NIIF 17 en las compañías que operan contratos de seguro, supone una serie de desafíos de implementación relevantes a nivel operativo en sus procesos y sistemas, por lo que una vez se terminen de definir los requerimientos contables y de reporte, las entidades necesitarán contar con un tiempo prudencial, idealmente de al menos un año de anticipación a la entrada en vigor, para adaptarse finalmente a estos requerimientos.

En todo caso, se considera adecuado plantear durante el mes de junio de 2023 y diciembre de 2023 entregas parciales o simplificadas, a definir, que sirvieran para monitorear la evolución de la industria hasta emitir el reporte oficial del impacto de la transición regulatoria en el mes de junio del 2024, publicando definitivamente los estados financieros y reportes de divulgación finales, cumpliendo la vigencia de enero de 2025. De todas formas, en caso de que las entidades tengan la posibilidad de realizar la implementación anticipada pueden hacerlo sin ninguna restricción.

Es preciso mencionar que, este planteamiento de prórroga ya se ha formalizado en otras jurisdicciones como la portuguesa, en Europa, o en la chilena, donde la Comisión para el Mercado Financiero (CMF) accedió a la petición de la Asociación de Aseguradores Chilenos (AACH) a prorrogar la vigencia debido a los esfuerzos de adaptación remanentes que tenían las aseguradoras en el país. La URF está en proceso de estudio de este planteamiento siendo consciente de los esfuerzos mencionados.

- 2. Aplicación diferida de la reserva de primera aplicación para los negocios de Rentas Vitalicias (Ramos Técnicos: ARL, Previsional – ley 100 y Pensiones – ley 100) y de Seguro Educativo:** Se recomienda dar la opcionalidad a las entidades que operen estos negocios de reconocer gradualmente el efecto en patrimonio y resultados, que tiene el cálculo de las reservas técnicas por mejor estimación correspondientes al reconocimiento inicial a fecha de transición (incluye BEL, CSM y RA).

Considerando el alto impacto que genera la reserva de primera aplicación en el negocio de rentas vitalicias como se identificó en el ejercicio de impacto cuantitativo entregado a Fasecolda. Se recomienda establecer un periodo de transición o diferimiento para la implementación de la primera aplicación de la NIIF 17. Este periodo deberá de ser lo suficientemente amplio para no generar impactos significativos en el ramo de rentas vitalicias, debiéndose realizar su reconocimiento por periodo y su cálculo de manera extracontable.

Por lo tanto, en la primera aplicación las compañías que presenten un margen de contribución negativo para algún ramo contable de rentas vitalicias, en su cartera vigente a fecha de transición, podrán solicitar una transición especial para la implementación. En este caso, si la diferencia de valorización entre las reservas técnicas locales actuales y reservas técnicas por la aplicación de las NIIF 17 es negativa a fecha de transición, la compañía podrá imputar un décimo de dicha diferencia al resultado del periodo. Al año siguiente de la primera aplicación, se deberá realizar el mismo proceso y estimar si el efecto es negativo o no. En caso de que vuelva a ser negativo la compañía podrá volver a llevar esa diferencia al resultado del periodo en la proporción correspondiente a los años de transición restantes. Este procedimiento será válido únicamente durante los siguientes diez años posteriores a la fecha de primera aplicación, con la diferencia de que en el año diez de mantenerse la diferencia negativa se

deberá llevar el monto total al estado de resultados del periodo a reportar en ese momento. Sin embargo, si la compañía en un periodo anterior al año diez estima que ya no tiene un margen de contribución negativo, no deberá seguir aplicando el mecanismo de transición. Se recomienda que las entidades que apliquen esta amortización incluyan en las notas de sus estados financieros un apunte haciendo referencia a este procedimiento.

Cabe resaltar, que, durante todo el periodo de transición de principio a fin, todos los parámetros técnicos vigentes utilizados por las entidades como base de partida para el cálculo de los flujos de caja futuros que se estimen como no realistas o pendientes de actualización por parte de la SFC (Como es el caso de las tablas de mortalidad) deben ir ajustándose a hipótesis *best estimate* por parte de las entidades para calcular las reservas técnicas por NIIF 17 y la correspondiente diferencia contra la reserva técnica contable actual que será el importe de reserva de primera aplicación que se irá amortizando en el tiempo cuando aplique.

- 3. Mantenimiento de las excepciones vigentes en Colombia para la amortización de los Pasivos de pensiones y jubilación por la actualización pasada de la tabla de mortalidad de rentistas:** Se recomienda mantener esta excepción cuya transición inició en 2010, donde se exceptuaban de la prueba de adecuación de pasivo este tipo de reservas técnicas. Esto, a efectos del cálculo del diferimiento de la reserva de primera aplicación por la adaptación a las NIIF 17 aplicable durante el periodo de transición que se establezca, como se sugiere en el apartado anterior, ya que sería necesario realizar comparación entre las reservas técnicas vigentes a partir de estos parámetros técnicos (Tabla de mortalidad de rentistas) con las reservas técnicas por mejor estimación como proponen las NIIF 17.

Se recomienda llevar la amortización vigente por cambios en la tabla de mortalidad de rentistas de manera separada a la amortización que pudieran tener las entidades de la reserva de primera aplicación por la adaptación a las NIIF 17, buscando tener por parte de las autoridades de supervisión una tabla actualizada en el inicio del periodo de transición a las NIIF 17 para amortizar la totalidad de los pasivos en el periodo de 10 años sugerido para la transición a NIIF 17.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que si existe alguna modificación en los parámetros técnicos presentados o actualizados por SFC posteriormente al inicio de la transición a NIIF 17 no deberá afectar el cálculo de las reservas *best estimate* ni al periodo de transición propuesto ya que si bien las tablas de mortalidad vigentes se podrán utilizar como punto de partida para el cálculo de la mejor estimación se deberán ajustar al negocio y experiencia de cada compañía aseguradora justificando que el importe de reserva es la mejor estimación posible en la entidad. Esto es, las entidades deben descontar la posibilidad de cambios en esos parámetros técnicos durante la transición a NIIF 17.

- 4. Mantenimiento de la metodología establecida para el cálculo de la Reserva Técnica Catastrófica, así como sus pasivos estimados:** Se recomienda mantener las Reservas Técnicas Catastróficas en los balances de las entidades hasta el momento en el que entre en vigor Solvencia II, momento a partir del cual se cubrirá el riesgo catastrófico correspondiente vía requerimiento de capital por Fórmula Estándar en función de la exposición que tengan las entidades a Riesgo Catastrófico.
- 5. Estados financieros individuales, separados y consolidados:** Se recomienda considerar esta propuesta normativa tanto para la generación de estados financieros individuales y separados como para los consolidados ya que de lo contrario las entidades que consolidan harían frente a un doble requerimiento y esfuerzos de implementación muy costosos para la industria.

6. Calendario propuesto a alto nivel para complementar la hoja de ruta regulatoria: Teniendo en cuenta los hitos y recomendaciones anteriores, se propone complementar la hoja de ruta regulatoria con los siguientes tiempos:

1. Emisión del proyecto de decreto por parte de la URF 1Q 2023
2. Publicación de adaptaciones NIIF 9 - 1Q 2023
3. Publicación de adaptaciones tributarias – 1Q 2023
4. Publicación del CUIF y Reportes NIIF 17 - 2Q 2023
5. Informe del grado de madurez I - 1Q2023 (cuestionario cualitativo)
6. Publicación de los parámetros y lineamientos base SFC 3Q 2023
7. Emisión oficial de la aplicación de la normativa NIIF 17 en Colombia – 3Q 2023
8. Informe del grado de madurez II - 4Q 2023 (cuestionario cualitativo)
9. Primer reporte oficial, impactos en transición - 2Q 2024 (Requerimiento a definir)
10. Segundo reporte oficial, Impactos de la transición e informes completos de divulgación - 4Q 2024 (Requerimiento a definir)

VII. Anexos

1. Alcance Normativo

1.1 Ámbito de aplicación de la NIIF 17

La NIIF 17, en el apéndice A, define un contrato de seguros de la siguiente manera:

Un contrato en el que una de las partes (la emisora) acepta un riesgo de seguro significativo de la otra parte (el tenedor de la póliza de seguro), acordando compensar al tenedor si ocurre un evento futuro incierto (el suceso asegurado) que afecta de forma adversa al tenedor de la póliza de seguro.

También define los límites del contrato de seguro en el **párrafo 67**:

La definición de un contrato de seguro determina qué contratos están dentro del alcance de la NIIF 17 y fuera del alcance de otras Normas NIIF. La definición de un contrato de seguro de la NIIF 17 es la misma que la definición de la NIIF 4 con aclaraciones a la guía relacionada en el Apéndice B de la NIIF 4 que requiere que:

- (a) una aseguradora debería considerar el valor temporal del dinero al evaluar si los beneficios adicionales por pagar en cualquier escenario son significativos (véase el párrafo B20 de la NIIF17 y el párrafo BC78); y*
- (b) un contrato no transfiere riesgo de seguro significativo si no existe un escenario con carácter comercial en el que la aseguradora pueda sufrir una pérdida sobre la base del valor presente (véase el párrafo B19 de la NIIF 17 y el párrafo FC78).*

Algunos contratos tienen forma legal de contratos de seguro, pero no transfieren un riesgo de seguro significativo a la aseguradora. La NIIF 17 no trata estos contratos como contratos de seguro, aun cuando son tradicionalmente descritos como contratos de seguro y pueden ser sujeto de regulación por los supervisores de seguros. Análogamente, algunos contratos pueden contener riesgo de seguro significativo y, por ello, pueden cumplir la definición de contratos de seguro de la NIIF 17, aun cuando no tengan la forma legal de contratos de seguro. Por ello, la NIIF 17 adopta una definición de un contrato de seguro que refleja la esencia económica del contrato, y no meramente su forma legal.

De acuerdo con lo mencionado en el apartado de alcance normativo, para el mercado colombiano, se propone seguir el lineamiento de la IASB respecto a no definir umbrales específicos que establezcan el límite

cuantitativo para la definición del riesgo significativo. Ya que, El IASB (epígrafe BC 78) no considera adecuado establecer un límite cuantitativo para definir el concepto de riesgo significativo, ya que una guía cuantitativa tiene el riesgo de crear una línea divisoria arbitraria que dé lugar a diferentes tratamientos contables para transacciones similares que caigan en distintos lados de la línea. En este contexto deja a criterio de cada una de las entidades aseguradoras determinar lo que considera riesgo significativo.

A continuación, se describen en forma gráfica los pasos a seguir para identificar si un contrato se encuentra bajo el alcance de la NIIF 17:

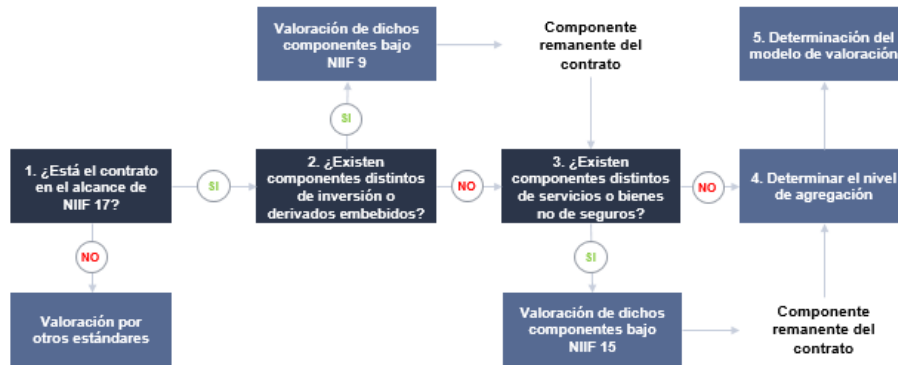


Figura 16: Árbol de decisión – identificación de contratos de seguro.

Los pasos en el árbol de decisión de la Figura 1 y los detalles de abajo muestran cómo identificar el contrato de seguro o reaseguros:

- **Paso 1:** Evaluar si el contrato tiene riesgo de seguro significativo o características de participación discrecional; en caso contrario, el contrato se contabiliza de acuerdo con otras Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF 9 y NIIF 15).
- **Paso 2:** Separar los derivados embebidos que no están estrechamente relacionados y componentes de inversión distintos. Estos componentes deben contabilizarse de acuerdo con la NIIF 9.
- **Paso 3:** Evaluar el contrato restante después de la separación de los componentes de la NIIF 9 para los distintos componentes de bienes o servicios que no son de seguros. Estos componentes deben separarse y contabilizarse de acuerdo con la NIIF 15.
- **Paso 4:** Determinar el nivel de agregación de los contratos bajo la NIIF 17.
- **Paso 5:** Evaluar los grupos de contratos para identificar modelos de medición aplicables.

1.2 Separación de componentes

La NIIF 17 en el párrafo 10:

Un contrato de seguro puede contener uno o más componentes que estarían dentro del alcance de otra Norma si fueran contratos separados. Por ejemplo, un contrato de seguro puede incluir un componente de inversión o un componente de servicio (o ambos). Una entidad aplicará los párrafos 11 a 13 para identificar y contabilizar los componentes del contrato.

La NIIF 17 en el párrafo 11:

Una entidad:

- (a) Aplicará la NIIF 9 para determinar si existe un derivado implícito a separar y, si lo hay, cómo contabilizarlo.
- (b) Separará un componente de inversión de un contrato de seguro anfitrión si, y solo si, ese componente de inversión es distinto (véanse los párrafos B31 y B32). La entidad aplicará la NIIF 9 para contabilizar el componente de inversión separado

La NIIF 17 en el párrafo 12:

Después de aplicar el párrafo 11 para separar los flujos de efectivo relacionados con los derivados implícitos y componentes de inversión distintos, una entidad separará del contrato anfitrión cualquier compromiso de transferir diferentes bienes o servicios, que no sean de seguro, a un tenedor de la póliza de seguro, aplicando el párrafo 7 de la NIIF 15.

La entidad contabilizará estos compromisos aplicando la NIIF 15. Al aplicar el párrafo 7 de la NIIF 15 para separar el compromiso, la entidad aplicará los párrafos B33 a B35 de la NIIF 17 y, en el reconocimiento inicial:

- a) aplicará la NIIF 15 para distribuir las entradas de efectivo entre el componente de seguro y cualquier compromiso diferente para transferir bienes o servicios que no son de seguro; y
- b) distribuir las salidas de efectivo entre el componente de seguro y cualquier compromiso de transferir bienes o servicios que no son de seguro contabilizados aplicando la NIIF 15, de forma que:
 - a. las salidas de efectivo que se relacionan directamente con cada componente se distribuyan a ese componente; y
 - b. las salidas de efectivo restantes se distribuirán de forma sistemática y sobre una base racional, reflejando las salidas de efectivo.

La NIIF 17 en el párrafo 13:

Después de aplicar los párrafos 11 y 12, una entidad aplicará la NIIF 17 a todos los componentes restantes del contrato de seguro anfitrión.

A partir de ahora, todas las referencias en la NIIF 17 a derivados implícitos se referirán a derivados que no han sido separados del contrato de seguro anfitrión y todas las referencias a componentes de inversión se referirán a los componentes de inversión que no han sido separados del contrato de seguro anfitrión (excepto a las referencias de los párrafos B31 y B32).

A continuación, se muestra un esquema, para la separación de componentes:

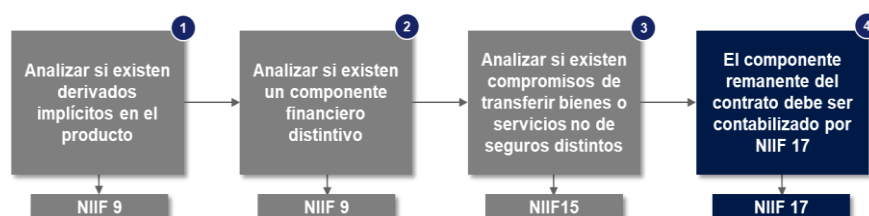


Figura 17: Esquema de separación de componente de contratos de seguros.

Derivados implícitos

Se debe analizar si existen derivados implícitos para valorizarlos bajo la NIIF 9, entendiendo Derivado Implícito como un contrato financiero acordado entre dos partes y cuyo valor de flujos de caja de efectivo depende de un instrumento financiero subyacente tal y como indican las NIIF 9. Dicha normativa por lo tanto establece dentro del numeral 4.3.3 los criterios que se deben cumplir para realizar la separación del componente.

Un derivado implícito deberá separarse del anfitrión (contrato de seguro) y contabilizarse como un derivado según esta norma si, y solo si:

- Las características económicas y los riesgos del derivado implícito no están relacionados estrechamente con el contrato anfitrión.
- Un instrumento separado con las mismas condiciones del derivado implícito cumpliría con la definición de un derivado.
- El contrato híbrido no se mide al valor razonable con cambios en el valor razonable reconocidos en el resultado del periodo.

Aún más, dentro de dicha normativa define en el sub numeral h.) Pertenece a los ejemplos presentados en el numeral B4.3.6:

- Un derivado implícito en un contrato de seguro está estrechamente relacionado con el contrato de seguro principal si tienen tal grado de interdependencia que la entidad no puede valorar el derivado implícito por separado (esto es, sin considerar el contrato principal).

Por este motivo, la separación del componente de derivado implícito se hace efectiva sólo si se comprueba que no está estrechamente relacionado con el contrato principal.

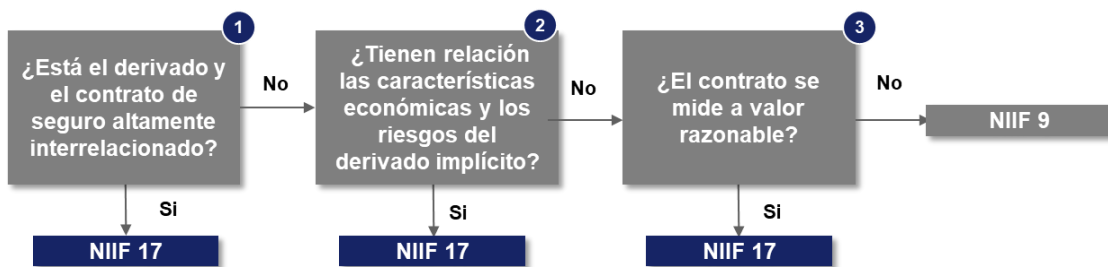


Figura 18: Esquema de separación de derivados implícitos

Componente de inversión

Las NIIF, definen un componente de inversión como: “Los importes que un contrato de seguro requiere que la entidad reembolse a un tenedor de la póliza de seguro en todas las circunstancias, independientemente de si tiene lugar un suceso asegurado”.

Ahora bien, en función de determinar si el componente de inversión debe ser separado, se establece, en los párrafos B31 y B32 de la NIIF 17, que un componente de inversión es distinto del contrato de seguros si:

- No está altamente interrelacionado con un componente de seguros. (B31a) Un componente de inversión está altamente interrelacionado si la entidad no puede medir un componente sin considerar el otro (B32a y B32b).
- Podría venderse por separado en el mismo mercado (B31b).

Por otro lado, en el caso de identificar un componente de inversión, que no cumple con los criterios descritos anteriormente, se le categorizará como componente de inversión no distinto del contrato de seguros. En este caso el componente de inversión no es separado, pero se excluyen sus importes de los ingresos y gastos por seguros.

La NIIF 17, párrafo B31:

El párrafo 11(b) requiere que una entidad separe un componente de inversión distinto del contrato de seguro anfitrión. Un componente de inversión es distinto si, y solo si, se cumplen las dos condiciones siguientes:

- (a) El componente de inversión y el componente de seguro no están altamente interrelacionados.
- (b) Un contrato con términos equivalentes se vende, o podría venderse, por separado en el mismo mercado o jurisdicción, por entidades que emiten contratos de seguro o por terceros. La entidad tendrá en cuenta toda la información razonablemente disponible al realizar esta determinación. No se requiere que la entidad lleve a cabo una búsqueda exhaustiva para identificar si un componente de inversión se vende por separado.

La NIIF 17 en el párrafo B32:

Un componente de inversión y un componente de seguro están altamente interrelacionados si, y solo si:

- (a) La entidad no puede medir un componente sin considerar el otro. Por ello, si el valor de un componente varía de acuerdo con el valor del otro, una entidad aplicará la NIIF 17 para contabilizar el componente de inversión y de seguro combinados; o
- (b) Por ello, si la caducidad o vencimiento de un componente provoca la caducidad o vencimiento del otro la entidad aplicará la NIIF 17 para contabilizar el componente de inversión y de seguro combinados.

En este caso el componente de inversión no es separado, pero se excluyen sus importes de los ingresos y gastos por seguros.

En resumen:

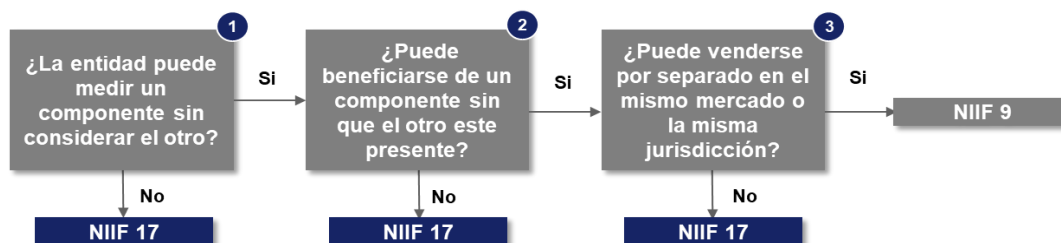


Figura 19: Esquema de separación de componente de inversión

Compromisos de transferir bienes o servicios que no son de seguros

Para determinar si se debe realizar la separación de un contrato de seguro del compromiso de transferir diferentes bienes o servicios, que no son de seguro, se debe tener en cuenta si este se puede vender por separado por la entidad o terceros (B34).

Dentro de la normativa se establecen los criterios para identificar si los bienes o servicios son considerados diferentes:

- Sus flujos de efectivo están altamente interrelacionados con los del componente de seguros (B35a).
- Se realiza un servicio con elevada integración del bien o servicio entregado (B35b).

La NIIF 17 en el párrafo B33:

El párrafo 12 requiere que una entidad separe de un contrato de seguro un compromiso de transferir diferentes bienes o servicios que no son de seguro a un tenedor de la póliza de seguro. A efectos de la separación, una entidad no considerará actividades que debe llevar a cabo para cumplir un contrato a menos que transfiera un bien o servicio al tenedor de la póliza de seguro a medida que esas actividades tengan lugar. Por ejemplo, una entidad puede necesitar realizar varias tareas administrativas para establecer un contrato. La realización de dichas tareas no transfiere ningún servicio al tenedor de la póliza de seguro a medida que se van realizando.

La NIIF 17 en el párrafo B34:

Un bien o un servicio que no es de seguro comprometido a un tenedor de la póliza de seguro es diferente si éste puede beneficiarse del bien o servicio por sí mismo o junto con otros recursos que ya tiene fácilmente disponibles. Recursos fácilmente disponibles son bienes o servicios que se venden por separado (por la entidad o terceros) o recursos que el tenedor de la póliza de seguro ya ha obtenido (de la entidad o de otras transacciones o sucesos).

La NIIF 17 en el párrafo B35:

Un bien o servicio que no es de seguro que se compromete al tenedor de la póliza de seguro no es diferente si: (a) los flujos de efectivo y riesgos asociados con el bien o servicio están altamente interrelacionados con los flujos de efectivo y riesgos asociados con los componentes de seguro en el contrato; y (b) la entidad proporciona un servicio significativo de integración del bien o servicio que no es de seguro con los componentes de seguro

En resumen:



Figura 20: compromiso de transferir bienes o servicios que no son de seguros

Esquema consolidado de la separación de componentes:

A continuación, se presenta de forma consolidada, el esquema de separación y valoración de componentes de los contratos de seguro, teniendo en cuenta el análisis a realizar para establecer la separación efectiva de los diferentes componentes de los contratos de seguros.

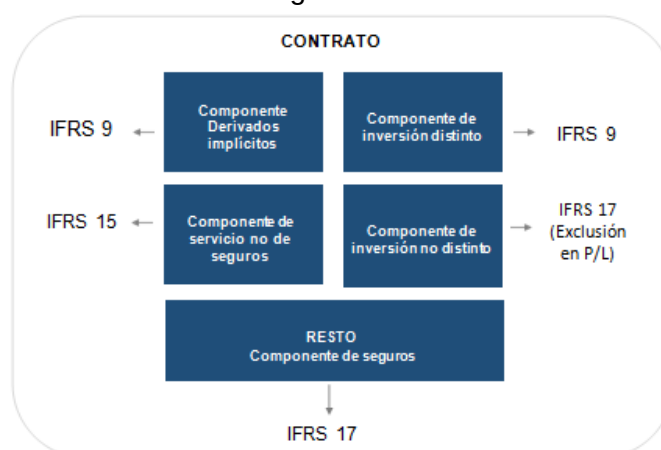


Figura 21: Esquema consolidado de separación de componentes.

En caso de existir asistencias que no se puedan separar de los flujos se incluirá en los flujos de cumplimiento de las obligaciones.

2. Nivel de Agregación

2.1 Conceptos generales

La NIIF 17, párrafo 14:

Una entidad identificará carteras de contratos de seguro. Una cartera comprende contratos sujetos a riesgos similares y son gestionados conjuntamente. Los contratos dentro de una línea de producto se esperarían que tuvieran riesgos similares y, por ello, se esperaría que estuviera en la misma cartera si se gestionan conjuntamente. Los contratos en líneas de producto diferentes (por ejemplo, anualidades fijas con prima única en comparación con seguros de vida de plazo regular) no se esperarían que tuvieran riesgos similares y, por ello, se esperaría que estuvieran en carteras diferentes.

La NIIF 17, párrafo 16:

Una entidad dividirá una cartera de contratos de seguro emitidos en un mínimo de:

- (a) un grupo de contratos que son onerosos en el reconocimiento inicial, si los hubiera;*
- (b) un grupo de contratos que en el reconocimiento inicial no cuentan con una posibilidad significativa de convertirse en onerosos posteriormente, si los hubiera; y*
- (c) un grupo de contratos restantes en la cartera, si los hubiera.*

La NIIF 17, párrafo 20:

Si, aplicando los párrafos 14 a 19, contratos dentro de una cartera cayeran en grupos diferentes porque la ley o regulación específicamente restringe la capacidad práctica de la entidad de establecer un precio o nivel de ganancias diferente para tenedores de la póliza de seguro con características distintas, la entidad puede incluir esos contratos en el mismo grupo. La entidad no aplicará este párrafo, por analogía, a otros elementos.

La NIIF 17, párrafo 22:

Una entidad no incluirá en el mismo grupo contratos emitidos con más de un año de diferencia. Para lograr esto, si es necesario, la entidad dividirá adicionalmente los grupos descritos en los párrafos 16 a 21.

Teniendo en cuenta lo anterior, la NIIF 17 distingue entonces 3 niveles de agregación distintos que se resumen en el siguiente esquema:

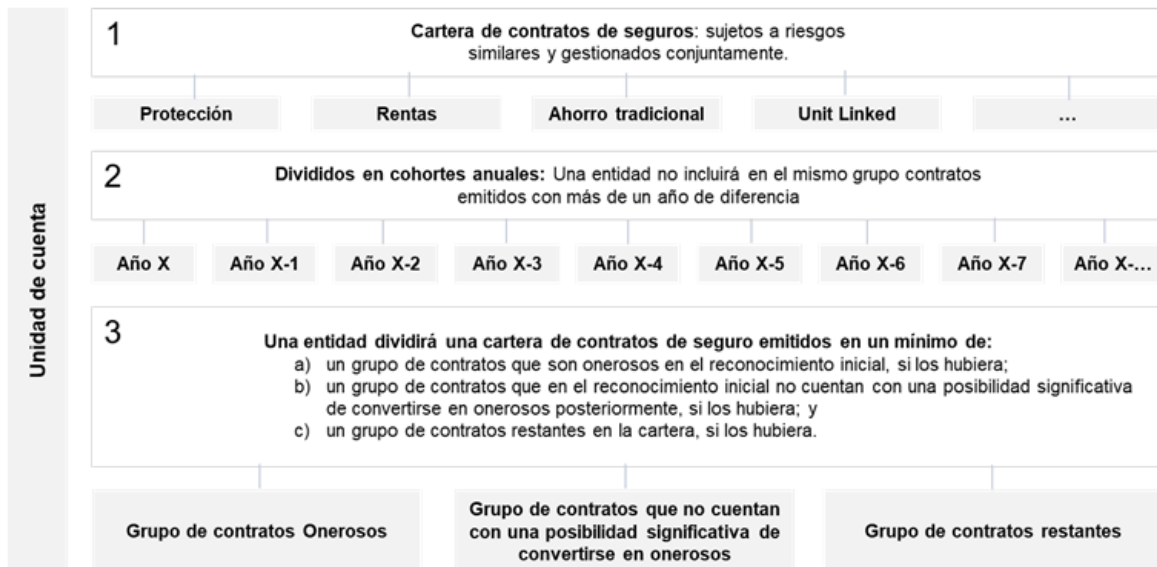


Figura 22: Nivel de agregación

2.2 Agregación de contratos

Objetivos de la agregación

El nivel de agregación de los contratos de seguro o la unidad de cuenta, "UoA", se utilizará al aplicar la NIIF 17 a los efectos del cálculo del Margen de Servicio Contractual (CSM en inglés)

La UoA, es el nivel más bajo en el que se debe realizar el análisis de variación en CSM, incluyendo la acumulación de intereses, amortización y ajuste de experiencia. No es necesario realizar el cálculo del CSM a nivel de contrato individual.

El IASB especificó objetivos para el reconocimiento de utilidades, los cuales impactan el nivel de UoA:

- Reconocer el CSM de contratos rentables durante su período de cobertura esperado sin diferirlo indefinidamente hacia el futuro.
- Evitar la compensación de pérdidas de contratos onerosos con contratos rentables y reconocer esas pérdidas en la utilidad o pérdida como hechos y circunstancias que indican que los contratos son onerosos.

Agrupación de contratos

Por riesgos similares

Se define el riesgo de seguro (o del tomador del seguro) como el riesgo que la entidad acepta del tomador del seguro (es decir, los mismos riesgos que deben considerarse en la evaluación de una transferencia suficiente del riesgo, por ejemplo, los riesgos para los productos de seguro de vida que suelen incluir: mortalidad, longevidad y morbilidad) y excluye los riesgos de negocio para la aseguradora.

Cabe mencionar, que los riesgos opuestos no deben agruparse (por ejemplo, la mortalidad y la longevidad), mientras que los riesgos relacionados pueden agruparse.

Gestión conjunta

La gestión conjunta de los contratos de seguros se debe realizar por el nivel de granularidad existente en la compañía entendido como el nivel en el que el personal realice la gestión de estos grupos de contratos.

Coberturas de un contrato

Para las pólizas de seguros que tienen coberturas en diferentes unidades de cuenta, se podría considerar separar sus coberturas; siempre y cuando se tenga en cuenta las siguientes 3 condiciones:

- La tarificación está diferenciada por póliza-cobertura y en caso de tomar más o menos coberturas, el precio corresponde a la suma o resta de las tarifas de estas coberturas.
- Existe interdependencia entre los riesgos cubiertos y los componentes pueden gestionarse por separado. Un ejemplo es una póliza de copropiedades como unión de las coberturas de incendio, terremoto y sustracción.
- Las coberturas tienen la misma duración a lo largo de la póliza.

Por lo tanto, en este apartado de nivel de agregación de contratos por riesgos similares, se siguen los mismos lineamientos propuestos por la IASB. En el caso de Colombia, se propone aplicarlo según la actual agrupación por ramos técnicos, a partir de los lineamientos del IASB de riesgos similares y gestión conjunta acomodando este requerimiento a la práctica actual, que mantienen las entidades en el reporte y gestión de estos ramos.

Por cohortes

En el apartado de nivel de agregación de contratos por cohortes, tomando los criterios propuestos por la IASB, se definió realizar la separación contemplando el año natural de enero a diciembre, con el fin de tener una fecha unificada para todo el sector asegurador, asimismo, se propone simplificar el requerimiento para cohortes antiguas de baja materialidad pudiendo agrupar contratos de seguros con más de un año de diferencia en la emisión.

Por onerosidad

Dentro de la propuesta normativa en este documento, para los niveles de agregación de contratos por niveles de rentabilidad u onerosidad no se siguen los mismos lineamientos propuestos por el IASB.

El IASB propone la separación de estos contratos de acuerdo a tres grupos los cuales son:

- un grupo de contratos que son onerosos en el reconocimiento inicial, si los hubiera;
- un grupo de contratos que en el reconocimiento inicial no cuentan con una posibilidad significativa de convertirse en onerosos posteriormente, si los hubiera; y
- un grupo de contratos restantes en la cartera, si los hubiera.

Debido a la subjetividad inherente al tercer grupo de contratos, los no onerosos con probabilidad de convertirse en onerosos, se decidió tener dos grupos para este apartado los cuales son:

- Grupo de contratos que son onerosos en el momento del reconocimiento inicial, si los hubiese.
- Grupo con baja probabilidad de convertirse en onerosos, si los hubiese.

Existen alternativas para esta clasificación: de acuerdo con el párrafo 47 de la Norma, un conjunto de contratos de seguro es oneroso en la fecha del reconocimiento inicial si el cumplimiento de los flujos de efectivo asignados al conjunto de los contratos, los flujos de efectivo de adquisición previamente reconocidos y los flujos de efectivo que surjan del contrato en la fecha del reconocimiento inicial en su totalidad, son una salida neta de efectivo.

El párrafo 17 establece que, si una entidad tiene información razonable y sustentable para concluir que un conjunto de contratos estarán todos en el mismo grupo aplicando el párrafo 16, podría medir el conjunto de contratos para determinar si son onerosos (párrafo 47) posteriormente (véase el párrafo 19). Si la entidad no

tiene información razonable y sustentable para concluir que un conjunto de contratos estarán todos en el mismo grupo, determinará el grupo al que pertenecen los contratos considerando los contratos individualmente.

La identificación de la rentabilidad podría incluir el uso de precios actuales, KPIs u otros criterios de evaluación interna. Como ejemplos, podemos considerar modelo de fijación de precios, análisis de rentabilidad interna, análisis de ratio combinado, etc. La utilización de estos indicadores conlleva la necesidad de tenerlos a nivel grupo de contrato y cohorte.

Una entidad, que aplica el enfoque de asignación de la prima, supondrá que ningún contrato de la cartera es oneroso en el reconocimiento inicial, a menos que los hechos y circunstancias indiquen lo contrario.

Cuando existan restricciones legales para establecer un precio a los tomadores de la póliza la entidad puede agrupar los contratos en la misma unidad de cuenta.

La NIIF 17, Párrafo 20:

Si, aplicando los párrafos 14 a 19, contratos dentro de una cartera cayeran en grupos diferentes porque la ley o regulación específicamente restringe la capacidad práctica de la entidad de establecer un precio o nivel de ganancias diferente para tenedores de la póliza de seguro con características distintas, la entidad puede incluir esos contratos en el mismo grupo. La entidad no aplicará este párrafo, por analogía, a otros elementos.”

Cabe comentar que las carteras de contratos de seguros definidos con el sector en el curso del estudio para la adaptación de las NIIF 17 en Colombia (Mesa de trabajo n°2: niveles de agregación), fueron realizadas a nivel de ramo técnico, pero dichas carteras se agruparon en un nivel superior, para el segmento vida y para el segmento no vida, que servirán como propuesta de nivel al cual se divulgará la información:

Segmento Vida:

Cartera de contrato	Descripción
Seguros de pensiones y rentas	Productos de rentas o adscritos a un fondo de pensiones que otorga el monto necesario a los recursos existentes en la cuenta de ahorro individual del asegurado.
Seguro de vida tradicionales de largo plazo	Productos con cobertura del riesgo de fallecimiento que sean de larga duración y no estén englobados en seguros de vida de corto plazo.
Seguros de vida de corto plazo	Productos con cobertura del riesgo de fallecimiento que tengan una corta duración del contrato.
Seguros de vida con componente de ahorro o inversión	Productos de vida cuyo capital garantizado es el resultado de la rentabilidad que se genere mediante la inversión de las primas recaudadas de los asegurados.
Seguros educativos	Producto específico de seguro educativo
Seguros de salud – vida	Productos de vida donde la cobertura es referida a productos de Salud, ya sea mediante cobertura laboral o contratados de forma independiente.
Rentas accidentales	Productos de tipo previsional de invalidez y sobrevivencia o de tipo riesgo por enfermedad laboral

Segmento No Vida:

Cartera de contrato	Descripción
Seguros catastróficos	Obligaciones de seguro que cubren todo daño o pérdida sufridos por eventos extraordinarios ya sea inundación, terremotos, incendio, sismos, entre otros.
Seguros marítimos, de aviación y transporte	Obligaciones de seguro que cubren todo el daño o pérdida sufridos por vehículos marítimos, fluviales y lacustres, así como por aeronaves; y el daño o pérdida sufridos por mercancías transportadas o equipajes, independientemente del medio de transporte.
Seguros de crédito y caución	Obligaciones de seguro que cubren la insolvencia, el crédito a la exportación, crédito a plazos, el crédito hipotecario, el crédito agrícola y la caución directa e indirecta.
SOAT	Obligaciones de seguro que cubren los daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito.
Automóviles	Obligaciones de seguro que cubren los daños materiales al casco del vehículo del tomador como consecuencia de accidentes de tránsito y/o robo.
Responsabilidad civil	Obligaciones de seguro que cubren todas las responsabilidades distintas de las propias de las líneas de negocio de automóviles.
Property	Obligaciones de seguro que cubren los daños sobre los bienes inmuebles de la propiedad del asegurado por eventos como: incendio, explosión, hurto, utilización de equipos electrónicos, etc.
Manejo	Obligaciones de seguro que cubre pérdidas patrimoniales que sufra el asegurado como consecuencia de hurto, abuso de confianza y/o falsificación.
Ingeniería	Obligaciones de seguro que contemplan los daños que puedan sufrir las maquinarias. Asimismo, se incluyen los seguros que cubran las acciones de un proceso constructivo de obra y de edificaciones que amenacen ruina.
Salud No Vida	Productos de no vida donde la cobertura es referida a productos de salud ya sea mediante cobertura laboral o contratada de forma independiente.

3. Tasa de descuento**3.1 Enfoque de tasa de descuento**

Dentro de los estándares de la NIIF 17 se establecen dos enfoques para la determinación de las tasas de descuento apropiadas para los contratos de seguros:

- *Top-down*: Partiendo de la tasa de descuento de mercado de un instrumento financiero de referencia con características similares a las del pasivo, se eliminan los *spreads* que no son relevantes para los pasivos (primas de crédito esperadas e inesperadas asociadas al riesgo del emisor).
- *Bottom-up*: Partiendo de una tasa de descuento libre de riesgo, se añaden los *spreads* que son relevantes para los pasivos de seguro, esto es, la prima de iliquidez.

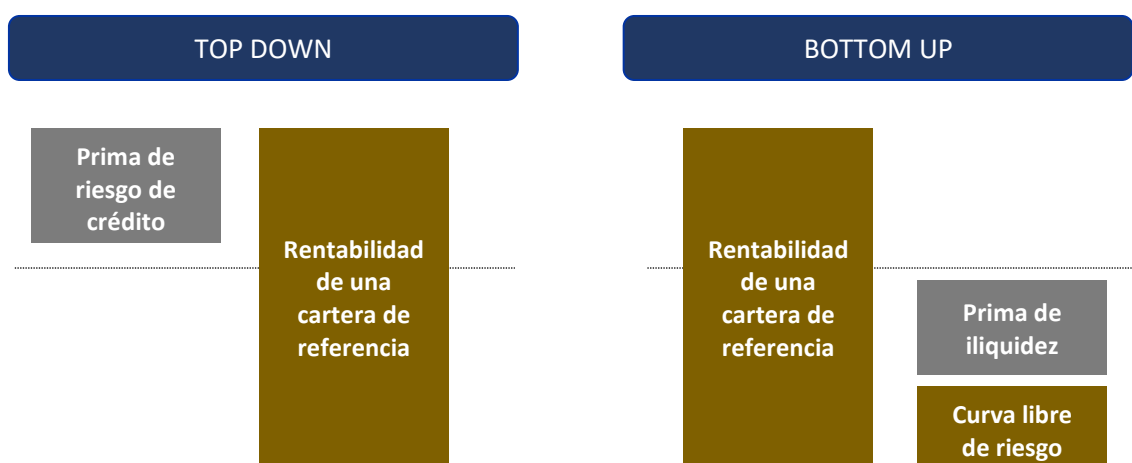


Figura 23: enfoques de determinación de tasas de descuento

En el curso del estudio de proyecto realizado con el sector, como se incluye en la propuesta normativa presentada anteriormente, se estableció como directriz el uso del enfoque Bottom-up.

Curva de descuento

Como punto de partida para la estructuración de una propuesta que permitiera la construcción de una curva libre de riesgo, se evaluaron diferentes alternativas metodológicas que podían ser consideradas como curvas libres de riesgo para el mercado colombiano.

Para la construcción de la curva de descuento es necesario que se cumpla con los siguientes criterios:

- Reflejarán el valor temporal del dinero, las características de los flujos de efectivo y las características de liquidez de los contratos de seguro.
- Identificación de tasas de activos financieros de diferentes plazos que cuenten con un emisor con suficiente solvencia para garantizar que los rendimientos serán libres de riesgo (en general bonos del estado o swaps interbancarios).
- Que estos instrumentos sean negociados en un mercado financiero profundo, líquido y transparente y excluirán el efecto de factores que influyen en los precios de mercado observables.
- Las tasas libres de riesgo se calcularán por separado en función de cada moneda y vencimiento en el que se transen los activos, sobre la base de todos los datos pertinentes para dicha moneda.

A nivel teórico, las curvas de descuento pueden elaborarse a partir de la consideración / parametrización de diferentes componentes que permiten modelar la curvatura, pendiente, punto de corte y tendencia de la curva libre de riesgos. Estos componentes son:

- Datos de Mercado: Hace referencia a las cotizaciones de mercado que son utilizadas para obtener los rendimientos que son visibles en los diferentes horizontes temporales.
- Ajuste por Riesgo de Crédito (CRA): Corresponde a la corrección que debe aplicarse para que el rendimiento obtenido a partir de los datos de mercado se encuentre libres de riesgo.
- Último punto liquido (LLP): Hace referencia a la madurez más larga que ofrece datos de mercado líquidos.
- Interpolación y extrapolación: Corresponde al método o algoritmo utilizado para la obtención de nuevos puntos de la curva partiendo del conjunto de datos discretos ya conocidos.

- Tasa Forward de Convergencia (UFR): Hace referencia a la tasa límite de convergencia del mercado; utilizada con el propósito de extrapolar datos no conocidos.

Para el ámbito local se identificaron tres enfoques metodológicos que serán explicados con mayor detalle dentro del presente apartado, estos corresponden a los siguientes:

- **Alternativa 1:** técnica de estimación que es aplicada actualmente por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) para la elaboración del Vector de Tasa de Referencia de Mercado, el cual es aplicado por las entidades aseguradoras en la estimación de las reservas matemáticas.
- **Alternativa 2:** metodología aplicada por uno de los proveedores de precios oficiales de Colombia para el desarrollo de la Curva Cero Cupón. Actualmente, es aplicada por las entidades financieras para la valoración de títulos en el mercado local.
- **Alternativa 3:** metodología aplicada por Autoridad Europea de Seguros y Pensiones (EIOPA) para la elaboración del Vector de Tasas Libres de Riesgo del mercado colombiano.

Alternativa 1: Metodología SFC

Como parte de sus facultades, la Superintendencia Financiera de Colombia publica trimestralmente un vector de tasas de mercado de referencia el cual es utilizado actualmente para el cálculo de la reserva matemática y reserva por insuficiencia de activos. Adicional al vector TMR, también se publica un vector de inflaciones implícitas.

La TMR, es entonces un vector de tasas que incorpora todos los plazos (anuales) hasta el plazo máximo de 120 años. Su cálculo se basa en el promedio de las tasas de mercado de los títulos de deuda pública y privada, ponderados por la participación de cada uno de estos tipos de títulos en los activos que respaldan las reservas. En este sentido, para la deuda pública se realiza un promedio ponderado de las tasas cupón cero de los TES UVR generadas por los dos proveedores de precios. Paralelamente, para la deuda corporativa se realiza un promedio ponderado de las tasas cupón cero de los bonos IPC con calificación crediticia AAA que generan los proveedores.

Para aquellos vencimientos para los que el mercado colombiano no cuenta con títulos líquidos, se utilizan técnicas de interpolación y extrapolación en función de la estructura de tasas en plazos líquidos. Así mismo, para definir la tasa de largo plazo, primero se establece el último plazo líquido (LLP) definido como el plazo al vencimiento del TES UVR de más largo plazo emitido en el mercado, que actualmente es de 28 años. Luego para los plazos superiores a este punto, se hace una extrapolación mediante el método Smith - Wilson con una tasa forward de largo plazo del 3% y asumiendo un periodo de convergencia de 90 años.

Los rendimientos de los activos que se usan para el cálculo de la TMR son afectados por el riesgo de crédito, con el fin de reconocer la probabilidad de materialización de dicho riesgo y limitar las pérdidas esperadas. Con base en lo anterior, se define la siguiente fórmula para la TMR en los plazos líquidos:

$$TMR_k = [P * TDP_k] + \left[(1 - P) * \left((ER_k * (1 - RC)) + TDP_k \right) \right]. \quad (1)$$

En donde,

K : nodo en años.

P : participación de la deuda pública, equivalente al 40%.

TDP_k : rendimiento de la curva cupón cero de deuda pública en UVR para el plazo k .

ER_k : rendimiento de la diferencia entre los títulos de deuda pública y deuda privada para el plazo k .

RC : representa la proporción del exceso de retorno correspondiente al riesgo de crédito y es equivalente al 55%.

Finalmente, el vector de inflaciones implícitas se calcula con base en la diferencia entre las curvas cupón cero de deuda pública en pesos y en UVR para los plazos líquidos, y a partir del último plazo líquido se toma una inflación constante del 3%.

Alternativa 2: Metodología de Proveedor

Por parte de los proveedores de precios, se puede obtener también una curva cero cupón cuya construcción, a diferencia de las otras dos alternativas, no proviene de información de otro proveedor, sino que se construye desde el inicio, es decir, desde las cotizaciones reales de la bolsa de valores de cada día. Dentro de las operaciones que se incluyen están las realizadas con TES B tasa fija en pesos. Solo se incluyen operaciones que tienen un plazo de cumplimiento en días hábiles menor o igual a dos (esto contempla las operaciones del mercado secundario con plazo de cumplimiento $t+0$ y las subastas primarias de TES se incluyen el día de la subasta con plazo de cumplimiento hasta $t+2$). Las operaciones sobre títulos que presenten pago de cupón entre el día de la celebración y el día de su cumplimiento se excluyen para todos los efectos.

Ahora bien, para la generación de la curva cupón cero en pesos siempre se incluyen los datos asociados al bono de mayor maduración. Para el día que no existan operaciones del título con mayor número de días al vencimiento, se incluye el rendimiento promedio de las negociaciones del día anterior.

Si en un día en particular, no existe información de mercado de algún bono que fue seleccionado el primer día hábil del mes para conformar la muestra para estimar la curva cupón cero, se generan las betas de la curva sin tener en cuenta dicho título. Si no existe información de mercado de un número mínimo de títulos requeridos para aplicar la metodología de Nelson y Siegel, se incluye información disponible del día anterior.

Una vez se conforma la muestra para obtener la tasa cero cupón con maduración en t se tendrá la siguiente expresión:

$$s(t) = \beta_0 + (\beta_1 + \beta_2) \left[\frac{1 - e^{-\frac{t}{\tau}}}{t/\tau} \right] - \beta_2 e^{-\frac{t}{\tau}}. \quad (2)$$

En donde, $\beta_0, \beta_1, \beta_2$ y τ son los parámetros a estimar.

Este método se lleva a cabo minimizando la suma de los errores cuadráticos entre los precios observados y estimados de los precios de la siguiente forma:

$$\arg \min \sum_{i=1}^M (PO_i - PE_i)^2 \quad (3)$$

Dentro de las principales diferencias que tiene esta alternativa es que actualmente la curva se construye únicamente hasta el vencimiento del título más largo en el mercado colombiano, por lo cual haría falta implementar una metodología de extrapolación a un plazo mínimo de 120 años.

Alternativa 3: Metodología EIOPA

La *European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA)* publica mensualmente una curva de descuento libre de riesgo para cada una de las monedas relevantes en el mercado europeo, dentro de las que se encuentra el Peso Colombiano. La metodología de cálculo utilizada para encontrar el vector es muy similar a la tomada por la SFC, con ciertos cambios principalmente en los parámetros y datos utilizados. Dichas decisiones o selección de parámetros están basados principalmente en los principios de transparencia, replicabilidad y consistencia de mercado, dicho de otra manera, mercados profundos, líquidos y transparentes.

En este sentido, siempre que se cumplan estos tres principios la metodología de EIOPA tomará como insumo principal los swaps de tasa de interés en cada una de las diferentes monedas. En caso de que no exista un mercado de derivados lo suficientemente eficiente para cumplir con los principios, se tomará como insumo principal las tasas de los bonos del Estado emitidos en la moneda en cuestión, con ajustes para tener en cuenta el correspondiente riesgo de crédito. Para el caso puntual de Colombia, EIOPA considera que no se cumplen los principios para emplear la primera opción por lo tanto toma de base los bonos del gobierno colombiano (TES).

Al igual que la metodología utilizada por la SFC, se utilizan técnicas de interpolación en función de la estructura de tasas en plazos líquidos de los bonos soberanos y técnicas de extrapolación a partir del último plazo líquido en ambos casos es utilizada la metodología Smith – Wilson, en donde para cada plazo se tiene la siguiente expresión:

$$p(v) = e^{-\omega v}(1 + H(v, u)Qb) \quad (4)$$

$$\omega = (1 + URF) \quad (5)$$

$$H(v, u) = \alpha \min(u, v) - e^{-\alpha \max(u, v)} * \sinh(\alpha \min(u, v)) \quad (6)$$

En donde,

$H(v, u)$: es el “corazón” de la función de Wilson.

ω : es la intensidad de la última tasa forward.

α : es un parámetro a estimar.

Dentro de las principales diferencias con la SFC y EIOPA, es que EIOPA sólo utiliza datos de los bonos soberanos y no tiene en cuenta bonos corporativos. Partiendo de los criterios de EIOPA y de la revisión efectuada posteriormente con las entidades a partir de un estudio macroeconómico realizado para BanRep, se establece el último plazo líquido en 30 años y no 29 como la SFC, esto deriva en que la extrapolación se hace con mayor antelación, una UFR del 3% y un plazo máximo reportado de 120 años. Otra diferencia importante en esta alternativa es que la base de datos que toma EIOPA es de un único proveedor internacional y no dos proveedores locales como el caso de la SFC, sumado a esto, el periodo de convergencia asumida es de solamente 60 años.

Análisis comparativo de las alternativas

A continuación, se presenta una comparación entre las tres alternativas y su metodología de cálculo para la curva de descuento:

Características	Alternativa 1	Alternativa 2	Alternativa 3
Instrumento utilizado para base de cálculo	TES UVR y Bonos AAA en IPC	TES COP	TES COP
Método de interpolación y extrapolación	Nelson & Siegel Smith - Wilson	Nelson & Siegel No extrapola	Smith - Wilson
Último punto líquido considerado (LLP)	28 años	20 años	30 años
Tasa Forward de Convergencia (UFR)	3%	NA	3%

Periodo de convergencia	90 años	NA	60 años
Plazo máximo reportado	120 años	20 años	120 años

Figura 24: comparativa de las tres alternativas

Como se puede apreciar, la mayoría de las diferencias se presentan en los parámetros escogidos para implementar el método de extrapolación de Smith-Wilson. Para el caso de la Alternativa 2, como por el momento sólo se calcula la curva para la industria bancaria, sólo se utiliza el modelo Nelson y Siegel para la interpolación entre nodos y no hay necesidad de utilizar un método para extrapolación a largo plazo.

Ahora bien, más allá de las diferencias de los parámetros entre la alternativa 1 y la alternativa 2, un aspecto fundamental es el instrumento que ambas alternativas utilizan para la base de cálculo, dado que a partir de este se realizarán todos los demás cálculos y por lo tanto elegir uno u otro generará curvas considerablemente diferentes.

Análisis de volatilidad trimestral

Se realizó una comparación de la variación absoluta para las curvas publicadas por la SFC y EIOPA trimestralmente. Lo anterior, con el fin de validar que tanta variación representa de un periodo a otro en ambas metodologías. Para ello, se realizó el cálculo con información disponible de por lo menos un año para ambas metodologías.

Para encontrar el porcentaje de variación entre periodo a periodo se hizo uso de la variación absoluta promedio entre cada periodo haciendo uso de la siguiente formula:

$$\%Variación = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n |y_{ti} - y_{ti-1}| \quad (7)$$

Donde:

n : Total de datos (plazos) para cada metodología

y_{ti} : Valor de la tasa del periodo i en el año t

y_{ti-1} : Valor de la tasa del periodo i en el año $t-1$

Como resultado de lo anterior, se pudo evidenciar que el promedio de la variación absoluta para el caso del vector de la SFC es de 0,22% mientras que la del vector de EIOPA es del 0,12%. Lo anterior quiere decir que, para un periodo dado, el vector de la SFC tendrá una variación aproximada de $\pm 0,22\%$ con respecto al periodo anterior y el vector de EIOPA tendrá una variación aproximada 0,10% menor.

En el gráfico, podemos observar la diferencia de la variación absoluta año a año. Aquí, se evidencia que las mayores variaciones tienen lugar en el corto plazo llegando a tener inclusive una diferencia de 0,5% entre un vector y otro. Sin embargo, para el largo plazo parece que la variación se estabiliza y tiende al promedio encontrado para cada uno.

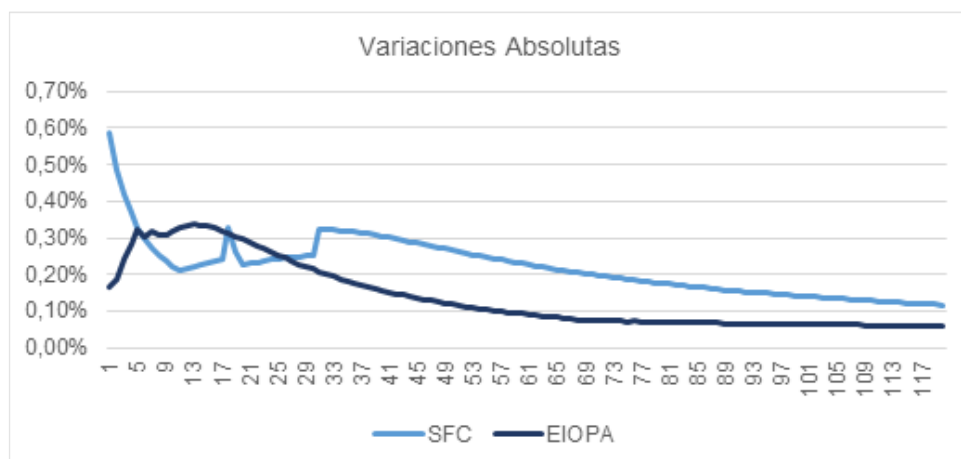


Figura 25: Variaciones absolutas

En conclusión, se puede evidenciar que la metodología utilizada para encontrar el vector de la SFC presenta una mayor variación absoluta entre cada periodo, por lo anterior se recomienda disminuir la periodicidad de reporte de 3 meses a 1 mes, y así evitar que estas variaciones tan grandes se presenten.

3.2 Alternativas de cálculo propuestas por las entidades

Algunas entidades afiliadas a Fasecolda en el transcurso del estudio consideran oportuno que se pueda dejar libertad a las entidades para establecer su propia curva de descuento o incluir unos parámetros específicos que consideran son más cercanos a la realidad colombiana, a continuación, se da un breve resumen de las diferentes propuestas recibidas:

	Seguros Bolívar	Suramericana	Axa Colpatria
Aspectos Generales	- Enfoque Bottom Up - Curva común al sector - Entregada por los proveedores de precios	- Enfoque Bottom Up - Revisión de parámetros anualmente	- Enfoque Bottom Up - Inflación calculada como promedio móvil a partir del año 2000
Base de cálculo y metodología	- Curva en COP y en UVR partiendo de bonos soberanos - Metodología extrapolación Smith Wilson	- Curva en UVR partiendo de bonos soberanos - Metodología extrapolación Smith Wilson	- Curva en COP partiendo de bonos soberanos - Metodología extrapolación Smith Wilson
Último Punto Líquido (LLP)	- Plazo máximo en el que se concentra al menos el 94% del mercado en el que participa - UVR (28 años) - COP (15 años)	- Duración Maculay del título con mayor plazo (UVR 2049) - Incluir periodo de transición cuando exista actualización	Plazo máximo en el que se concentra al menos el 94% del mercado de TES COP (15 años)
UFR	Promedio de niveles observados de la curva cero cupón en COP y UVR a 10 años	UVR – 3% (tasa crecimiento LP)	Promedio simple de la curva cero cupón en COP a 10 años con cortes mensuales

Suramericana comparte la visión, con base en las conversaciones mantenidas en este estudio, de dejar la estimación de spread de iliquidez por parte de las entidades y en caso de no tener suficiente información que sea la SFC quien suministre un spread "Base". Suramericana propone que la SFC tome como base la "Alternativa 3" para suministrar como curva libre de riesgo a todas las aseguradoras. Es importante que los parámetros planteados en esta metodología se discutan y estén abiertos a modificaciones con el fin de incorporar la realidad del mercado colombiano. Suramericana difiere puntualmente en:

1. Los instrumentos base utilizados para el cálculo de la curva, considerando que se debe usar la curva de TES UVR.
2. UPL, donde Suramericana, buscando cuidar la invertibilidad de la tasa resultante para descontar los flujos del pasivo y siendo responsable con las obligaciones con sus clientes plantea utilizar este parámetro en función de la duración y no en función del vencimiento del título con mayor plazo en el mercado.

Adicionalmente, consideran importante la actualización periódica de estos parámetros desde los análisis de volatilidad y entorno de mercado.

Suramericana considera importante considerar una metodología homologada donde cada entidad pueda calcular su curva de descuento particular y donde los parámetros puedan ser definidos por cada compañía y justificados ante el supervisor, resaltando la importancia que tiene sobre todo el Último Punto Líquido de la curva de descuento a emplear. En cuanto al parámetro de inflación consideran que es más apropiada usar la última conocida y no la implícita como sugiere la propuesta metodológica en el apartado 3.5 a continuación.

En cuanto al parámetro de Salario Mínimo, Suramericana sugiere que se modele como un vector en el que sus primeras observaciones estén ligadas a la serie histórica y en el largo plazo obedezca al crecimiento económico y a la inflación. Proponiendo un vector escalonado donde:

1. Durante los primeros 10 años de proyección (ej. Periodo 2023-2033) se toma el promedio histórico del crecimiento del salario mínimo.
2. A partir del año 10, se reconoce un crecimiento de salario mínimo de largo plazo.

Promedio histórico: proponen reconocer durante los 10 primeros años un promedio histórico desde el año 2001 para buscar reducir la volatilidad en los estados financieros y reconocer que dicho parámetro consta de un alto riesgo político no gestionable o con poca capacidad predictiva. Adicionalmente proponen que la actualización de este promedio se realice cada 4 años, de tal manera que recoja un periodo de gobierno dado el alto componente político que incide sobre la determinación de esta variable y por lo tanto su nivel dependerá de los intereses del gobierno de turno.

Plazo de reconocimiento del promedio histórico (10 años): Se buscó reconocer al menos dos periodos presidenciales, periodo en cual se podría marcar cierta preferencia en la determinación del salario mínimo de acuerdo con el gobierno de turno (incluye periodo de reelección).

Parámetro de largo plazo (0,5%): Se reconoce un escenario de inflación y crecimiento moderados que permitan un incremento estable en el tiempo.

Suramericana cree que esta variable tiene una implicación alta en el cálculo de las rentas vitalicias, de acuerdo a sus estimaciones internas, en promedio, 80 puntos básicos por encima de la inflación equivalen a un aumento del 7% de las reservas matemáticas. Dado lo anterior, creen que el regulador debe proporcionar un vector de salario mínimo en lugar de un parámetro fijo durante toda la obligación y que dicho vector debe reconocer una perspectiva de largo plazo en su comportamiento. Adicionalmente, consideran necesario

revisar la periodicidad de actualización de este vector para no generar alta volatilidad y de gran impacto en las reservas.

Adicionalmente Seguros Alfa, propone no descartar el uso de metodologías Top Down, partiendo de curvas de emisores triple A (AAA) y substrayendo el riesgo de crédito asociado a dichas curvas. En concreto con los siguientes pasos e inputs:

1. Curvas de referencia: CECUVR Curva Cero Cupón de Deuda Pública en UVR y BAAA3 Curva Cero Cupón de Deuda Corporativa Bancos en IPC
2. Análisis de la distribución del portafolio entre Deuda Pública y Deuda Privada.
3. Construcción de una nueva curva en función de la distribución del portafolio con base en las curvas de referencia.
4. Substracción del riesgo de crédito para cada punto dentro de la curva a partir de la probabilidad de incumplimiento de las calificadoras de riesgo.
5. Toma de la mayor curva entre la curva libre de riesgo y la curva construida para determinar la curva final para cada nodo de los 120 años

3.3 Propuesta de parámetros para la tasa de descuento

Considerando las alternativas metodológicas asociadas a la curva de descuento, se propone utilizar el enfoque bottom up donde la curva y sus parámetros sean propuestos por la SFC mensualmente y comunes para la utilización de todo el sector, basándose en la Alternativa 3 del modelo de EIOPA de Smith-Wison. En ese sentido, se propone tener una curva libre de riesgo tanto en COP como UVR partiendo de los bonos soberanos en cada caso y pudiéndose apoyar en los proveedores de precios de mercado para obtener esas referencias. Así mismo, se plantea considerar un LLP igual al vencimiento del título de mayor duración disponible en el mercado, una UFR de 3.0% para la UVR y 6.0% para COP y un periodo de convergencia de 60 años.

Los parámetros aquí propuestos deberán ser revisados constantemente con el fin de cumplir con las condiciones del mercado en cada momento y actualizar en caso de ser necesario siempre y cuando sobrepase los umbrales de estabilidad de 15 pbs para el caso de la UFR de la siguiente manera:

$$UFR_t = \begin{cases} UFR_{t-1} + 15pbs & \text{si } UFR_{ti} \geq UFR_{t-1} + 15pbs \\ UFR_{t-1} - 15pbs & \text{si } UFR_{ti} \leq UFR_{t-1} - 15pbs \\ UFR_{t-1} & \text{d.l.c} \end{cases}$$

Donde,

UFR_t : Es la UFR del año t a utilizar

UFR_{t-1} : Es la UFR del año t-1 utilizada

UFR_{ti} : Es la UFR del año t calculada previo a la limitación del umbral.



Curvas y prima
Iliquidez Dic-2021.xl

3.4 Prima de iliquidez

A tener en cuenta que la incorporación de la prima de iliquidez, si bien puede ser muy beneficiosa para las entidades, al relajar la curva para los productos de largo plazo, su implementación conlleva ciertas repercusiones. En primer lugar, habría un impacto directo en el Requerimiento Específico de Capital de Solvencia II, ya que para ciertos riesgos se utilizaría la curva ajustada y para el resto de ellos la curva estándar. En segundo lugar, las probabilidades de default (PD) por plazo y calidad crediticia deberían ser publicadas a disposición del sector, con el fin de unificar el cálculo del spread fundamental. En este sentido, el organismo encargado de esta publicación deberá estar en la capacidad de calcular estas probabilidades o en su defecto definir un mecanismo de aprobación para las probabilidades que definan las compañías.

Se presentan dos metodologías de prima de iliquidez, la *Volatility Adjustment* (común a todo el mercado) y *Matching Adjustment* (cálculo propio de cada entidad).

En el caso del mercado colombiano, tal y como se reflejaba en la propuesta de curva de descuento, se propone utilizar una prima de iliquidez común a todo el mercado basada en los activos de una cartera de referencia y calculada con la metodología *Matching Adjustment*. Dicha cartera de referencia está definida por el tipo de inversión característica de una aseguradora con pasivos de largo plazo en Colombia establecida en el reporte 351.

Por otro lado, para aquellas entidades que se consideren en la capacidad de calcular la prima de iliquidez partiendo de su propio portafolio de activos, lo podrán hacer siempre y cuando tengan la autorización y aval de la SFC.

A continuación, se describe la metodología *Matching Adjustment*:

Esta metodología considera un ajuste por casamiento o *Matching Adjustment* (MA) que básicamente es un ajuste que se efectúa a la tasa de interés libre de riesgo y está diseñado para proteger a las aseguradoras, que posean pasivos de largo plazo, del impacto de la volatilidad en sus posiciones, cabe mencionar que dicho ajuste es un movimiento paralelo a lo largo de toda la curva. Su cálculo se basa en el diferencial entre la tasa efectiva anual del portafolio de activos asignados, menos un diferencial fundamental que incluye el riesgo de incumplimiento.

Los activos deberían cumplir con las siguientes características:

- (a) la empresa de seguros o reaseguros debe asignar una cartera de activos, compuesta por bonos y otros activos con características similares de flujos de efectivo, para cubrir la mejor estimación de la cartera de obligaciones de seguro, y mantiene dicha asignación a lo largo de la vida de las obligaciones, excepto a efectos de mantener la réplica de los flujos de efectivo esperados entre los activos y los pasivos cuando los flujos de efectivo hayan cambiado de forma significativa;
- (b) la cartera de obligaciones de seguro a la que se aplica el *Matching Adjustment* y la cartera de activos asignada se deben identificar, organizar y gestionar de forma separada de otras actividades de la entidad, y la cartera de activos asignada no puede utilizarse para cubrir pérdidas derivadas de otras actividades de la entidad
- (c) los flujos de caja esperados de la cartera de activos asignada replican cada uno de los flujos de caja esperados de la cartera de obligaciones de seguro en la misma moneda y cualquier desajuste no da lugar a riesgos que sean importantes en relación con los riesgos inherentes a la actividad de seguro a la que se aplica el *Matching Adjustment*

- (d) los contratos subyacentes a la cartera de obligaciones de seguro no dan lugar a incrementos en los pagos futuros de primas
- (e) los únicos riesgos de suscripción vinculados a la cartera de obligaciones de seguro son el riesgo de longevidad, el riesgo de gastos, y el riesgo de mortalidad
- (f) cuando el riesgo de suscripción vinculado a la cartera de obligaciones de seguro incluya el riesgo de mortalidad, la mejor estimación de la cartera de obligaciones de seguro no aumente en más de un 5 % en virtud al shock de riesgo de mortalidad calibrado
- (g) que los contratos subyacentes a la cartera de obligaciones de seguro no incluyan ninguna opción para el tomador del seguro o sólo una opción de rescate cuando el valor de rescate no supere el valor de los activos, que cubren las obligaciones de seguro en el momento en que se ejerce la opción de rescate
- (h) los flujos de caja de la cartera de activos asignados son fijos y no pueden ser modificados por los emisores de los activos o por terceros
- (i) las obligaciones de seguro de un contrato de seguro no se dividen en diferentes partes al componer la cartera de obligaciones de seguro a efectos del presente apartado.

Paralelamente, los pasivos a los cuales se les puede aplicar el *Matching Adjustment* deben cumplir con ciertas características, normalmente productos de largo plazo. Dentro del mercado colombiano principalmente serían productos como RL, Ley 100 o rentas de jubilación.

Ahora bien, para calcular el MA, deben seguirse una serie de pasos que afectan tanto a los activos como a los pasivos los cuales se mencionan a continuación:

1. Verificación de que los activos seleccionados son adecuados y que las obligaciones a las que se quiere aplicar MA cumplen con los requisitos establecidos.
2. Obtención de los flujos de activo probabilizados por su probabilidad de impago (*de-risked*)⁴ a través de la siguiente ecuación:

$$\text{Flujo Derisked} = \text{Flujo activo} \cdot (1 - PD) + \text{Flujo activo} \cdot PD \cdot \text{Recovery Rate} \quad (8)$$

3. Cálculo de la TIR de los activos que será el tipo de interés medio que iguala el valor actual de los flujos de pasivo con el valor de mercado de los activos corregido por el exceso de activos sobre pasivos.
4. La TIR de los pasivos será el tipo de interés medio que iguala el valor actual de las obligaciones futuras descontadas a la curva libre de riesgo.

Teniendo en cuenta lo anterior, las fórmulas a emplear para calcular el *Matching Adjustment* serán:

$$MA = TIR_A - TIR_P \quad (9)$$

$$VMA - Exc = \sum_{i=1}^I FP_i (1 + TIR_A)^{-t} \quad (10)$$

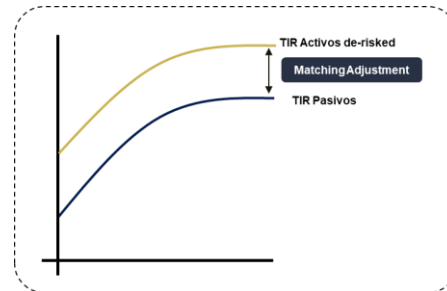
⁴ Los valores de PD y RR fueron tomados de los datos publicados mensualmente por EIOPA en el siguiente enlace:

https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/risk-free-interest-rate-term-structures_en

$$VAP = \sum_{i=1}^I FP_i (1 + TIR_p)^{-t} \quad (11)$$

Donde:

TIR_A : TIR de los activos
 TIR_p : TIR de los pasivos
 VMA : valor de mercado de los activos
 VAP : valor de los activos descontados con la curva libre de riesgo
 Exc : exceso de activos sobre pasivos
 FP_i : flujo de pasivo



Cálculo de las probabilidades de default (PD)

Las probabilidades de default de una contraparte pueden estimarse desde diferentes enfoques, entre las que se encuentran estimaciones a partir de precios de bonos o a partir de Credit Default Swaps (CDS), debido a esto, se espera que la SFC sea quien publique estas probabilidades de default común a todo el sector para unificar el cálculo de la prima de iliquidez.

A continuación, se presenta la metodología empleada por EIOPA para el cálculo de las probabilidades de default entendidas como la compensación requerida por un inversionista para asumir el riesgo de la probabilidad esperada de impago de un bono. La expectativa de un impago (basada en las probabilidades históricas de impago derivadas de las matrices de transición) se combina con una hipótesis sobre el valor de recuperación en caso de impago (*recovery rate*), que EIOPA establece en 30% del valor de mercado, establecido en el apartado 2 del artículo 54 del Reglamento Delegado.

En términos generales, la probabilidad de default para los flujos de efectivo de-risked esperados en el momento t se deriva de una matriz de Markov, como la última columna obtenida al elevar t veces las matrices de transición promedio de un año (EIOPA utiliza las matrices de transición publicadas por Standard & Poor's a un año y distingue las matrices para bonos emitidos por entidades financieras de las entidades no financieras).

En ese sentido, la matriz de transición a utilizar $T=p(X,Y)$ $X,Y \in CQS$ para el conjunto de n -elementos CQS referentes a los pasos de calidad crediticia o distintas calificaciones de riesgo contempladas, debe incluir el estado de impago denotado por " d " (nótese que $p(dX)=0$ y $p(dd)=1$ porque d se considera un estado de absorción).

EIOPA reporta estas probabilidades de default hasta 30 años de maturity, en caso de tener bonos con mayor duración se deberá utilizar la información del nodo de 30 años.



Curvas y prima
Iliquidez Dic-2021.xl

3.5 Recomendación del consultor para los parámetros de Salario Mínimo e Inflación

La curva de descuento será utilizada para:

- Medir los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento;
- el cálculo de los intereses acumulados abonados sobre el margen de servicio contractual para contratos de seguro sin componentes de participación directa;
- medir los cambios en el margen de servicio contractual para contratos de seguro sin componentes de participación directa;
- ajustar el importe en libros del pasivo por la cobertura restante de aquellos contratos de seguros a los que se le aplica el enfoque de asignación de prima, siempre y cuando tengan un componente de financiación significativo;
- determinar el importe de gastos o ingresos financieros por seguros incluidos en el resultado del periodo.

Se recomienda que la misma tasa de descuento sea la propuesta para dar cobertura a los requerimientos de cálculo por las NIIF 17 y por Solvencia II.

Así mismo, en parámetros específicos como el vector de salario mínimo o la inflación a utilizar se recomienda que sea el supervisor el que establezca una metodología estandarizada en el sector pero dé libertad para que cada entidad pueda contar con sus propios cálculos.

Salario Mínimo

Para los parámetros concretos de Salario Mínimo la recomendación es dejar libertad a cada compañía para calcular su propio vector de Salario mínimo con base a los parámetros y publicaciones técnicas gubernamentales y que este vector sea validado por la SFC a partir de las justificaciones dadas por las compañías. Igualmente, la propuesta en torno a este parámetro es que la SFC establezca un vector de Salario Mínimo base para todo el sector.

Inflación

La recomendación es que se utilice la inflación implícita y no la última conocida y que además sea la SFC quien reporte el vector común para todo el sector teniendo en cuenta la convergencia a NIIF 9 que deberá ser estudiada para minimizar las asimetrías entre activos y pasivos por este parámetro.

En cualquier caso, habrá que tener en cuenta que la inflación a usar para la valoración de activos y pasivos debería ser la misma para no causar asimetrías de valoración entre activos y pasivos en Balance de Situación. Actualmente se usa la inflación última conocida en la valoración de activos por metodología colombiana.

4. Ajuste por riesgo

4.1 Metodologías de cálculo

El Ajuste por Riesgo (en adelante RA por sus siglas en inglés) se define como la compensación que requiere una entidad por soportar la incertidumbre sobre el importe y calendario de los flujos de efectivo que surgen del riesgo no financiero a medida que la entidad cumple los contratos de seguro.

El objetivo del RA es medir el efecto de la incertidumbre en los flujos de efectivo que surgen de los contratos de seguro, además del riesgo de interrupción o persistencia y el riesgo de gasto. Por ello, no deberán tenerse en cuenta los riesgos que no surgen de los contratos de seguro, tales como el riesgo operativo general y riesgos financieros.

Para la estimación del Ajuste por Riesgo existen diversas metodologías entre las cuales se pueden identificar las siguientes:

- Método de percentiles: Metodología que estima el RA como el valor que deben soportar las entidades por la incertidumbre del importe y calendario de flujos de las obligaciones, mediante la construcción de una distribución estadística.
- Método de Coste de Capital (Cost of Capital - CoC): Metodología propuesta por la normativa de Solvencia II, el cual está constituido sobre la base teórica de que la totalidad de los compromisos de una entidad aseguradora son adquiridos por otra.
- Provisión por desviaciones desfavorable (o PAD, por sus siglas en inglés, *Provision for Adverse Deviation*): Metodología que estima el RA a partir de la aplicación de diferentes escenarios discrecionales sobre los supuestos de mortalidad, morbilidad, caída y gastos (de forma análoga a las metodologías de cálculo de capital propuestas por Solvencia II).

Dentro del marco del presente documento se expondrán las dos primeras metodologías que corresponden a los enfoques metodológicos que forman parte de las técnicas que mayoritariamente han sido estudiadas y aplicadas (bajo el marco de Solvencia II de Europa).

Metodología de percentiles

La metodología de percentiles es ampliamente utilizada en modelos internos. Esta considera el RA como aquel valor que refleja la compensación que requiere soportar las entidades por la incertidumbre sobre el importe y el calendario de los flujos de los productos. Bajo este enfoque el RA es la diferencia entre un percentil de la distribución de probabilidad subyacente y la mejor estimación de los flujos futuros.

Para la conformación de la distribución se debe generar diferentes escenarios para cada uno de los riesgos de seguros que sean transferidos a la compañía. Posteriormente, bajo una metodología VaR (*Value at Risk*) o TVaR (*Tail Value at Risk*) se debe seleccionar el valor que equivalga al percentil (nivel de confianza) establecido.

El RA se obtendrá como:

$$RA_t = \rho(X_t) - BE_t \quad (12)$$

Donde:

RA_t : Ajuste por riesgo en el tiempo t.

$\rho(X_t)$: Representa la cuantía de pérdida arrojada por el percentil de riesgo asociado al nivel de confianza.

BE_t : Mejor estimación de los flujos futuros en el tiempo t

Adicionalmente, se pueden considerar distribuciones paramétricas para obtener el percentil equivalente si se ha usado metodología coste de capital. Para su estimación se asume el supuesto de que las pérdidas de la compañía se ajustan a una distribución log-normal⁵ con una media que equivale a la mejor estimación.

⁵ Se propone el uso de la Lognormal como la distribución más referenciada, desde el punto de vista teórico, al comportamiento de las pérdidas en las entidades financieras.

Metodología de CoC

La metodología de Coste de Capital parte de la base teórica de que la totalidad de los compromisos de una entidad aseguradora son adquiridos por otra, bajo el supuesto de continuidad del negocio. Bajo este enfoque, el RA es estimado mediante la cuantificación del costo que le supondría a un comprador financiar unas necesidades de capital exigibles por asumir las obligaciones de seguro y reaseguro durante su período de vigencia⁶.

La estimación del RA bajo esta técnica considera el siguiente escenario de transferencia:

- La absorción de la entidad compradora considera toda la cartera de compromisos de seguro y reaseguro de la entidad;
- La entidad compradora no tiene compromisos por seguros o reaseguros ni fondos propios antes de que la transferencia tenga lugar;
- La entidad compradora adoptará las mismas decisiones de la dirección que la entidad original;
- Después de la transferencia, la entidad compradora tendrá fondos propios admisibles iguales al capital obligatorio necesario para respaldar los compromisos por seguros y reaseguros durante todo su período de vigencia;
- Se asume que la transferencia de los compromisos tiene lugar de manera inmediata;
- Los activos se seleccionan de forma que minimizan el Capital de Solvencia Obligatorio por el riesgo de mercado al que esté expuesta la empresa de referencia.

Bajo estas consideraciones el cálculo exacto del RA, por medio de la metodología de coste de capital, está representado por la siguiente ecuación:

$$RA = CoC \times \sum_{t \geq 0} \frac{REC_t^{ER}}{(1 + r_{t+1})^{t+1}} \quad (13)$$

Donde:

CoC : representa la tasa de coste de capital⁷;

REC_t^{ER} : representa el Requerimiento Específico de capital para la entidad de referencia en el tiempo t ;

r_{t+1} : representa el tipo de interés libre de riesgo correspondiente al vencimiento de $t+1$ años en función de la moneda local⁸;

En este sentido, la metodología para el cálculo del RA mediante la anterior ecuación se puede describir por medio de los siguientes pasos:

- I. Calcular las necesidades de capital para el tiempo inicial ($t=0$) y para cada año futuro.
- II. Descontar los importes estimados en el paso anterior mediante una tasa libre de riesgo y realizar la sumatoria de los mismos.
- III. Multiplicar la suma del descuento de los importes anteriores por la tasa de coste de capital.
- IV. El RA total será la suma de todas las obligaciones de la compañía al mismo tiempo teniendo en cuenta la diversificación entre líneas de negocio.
- V. El RA total se repartirá entre las líneas de negocio.

Cálculo de la tasa de coste de capital

⁶ Dicho concepto requiere que las entidades aseguradoras estimen un Requerimiento Específico de Capital que solo considera ciertos riesgos, para diversos periodos futuros.

⁷ Rentabilidad que un potencial comprador exigiría al capital obligatorio (o Patrimonio Adecuado) por encima del interés libre de riesgo.

⁸ La tasa de descuento será abarcada en la mesa de trabajo #4.

La técnica a utilizar para calcular la tasa de coste de capital para la estimación del RA bajo metodología CoC, es el *CAPM* o *Capital Asset Pricing Model* por sus siglas en inglés. Este modelo consiste en obtener la rentabilidad del capital propio en función del riesgo asumido, por encima de la tasa libre de riesgo, que es un activo con una probabilidad de incumplimiento muy baja o nula. El modelo es representado mediante la siguiente expresión:

$$K_e = R_f + \beta(R_m - R_f) + RP \quad (14)$$

Donde:

- K_e : Rentabilidad del capital propio.
- R_f : Rendimiento que se obtendría al invertir en un activo libre de riesgo. El rendimiento correspondiente será el reportado por un bono del tesoro americano, con una duración de 10 años.
- β : Beta del activo o cartera de activos, apalancado a la estructura de capital de la industria y la tasa impositiva del país correspondiente. Se define como el riesgo sistemático o del mercado en el que opera.
- $(R_m - R_f)$: Es la prima por riesgo de mercado, en donde el mercado se compone por las 500 empresas más representativas que cotizan en la bolsa de Estados Unidos, de acuerdo con el índice *S&P 500*. Por lo tanto, la prima por riesgo de mercado es el rendimiento del mercado por encima de la tasa libre de riesgo.
- RP : El Riesgo País, es la medida del riesgo por invertir en un país emergente con una economía en desarrollo. Si un país se asocia con un mayor riesgo, el rendimiento por el riesgo de invertir en este país aumenta. Esta medida incorpora a su vez el riesgo del mercado accionario del país correspondiente, puesto que mide la volatilidad de su bolsa de valores respecto el índice accionario *S&P 500*.

Una vez estimado el K_e , para la adecuación del mismo a la divisa local, se debe realizar un ajuste por prima cambiaria, ya que el modelo estándar siempre es desarrollado a partir de parámetros en dólares. Dicho ajuste, es posible mediante el uso de la siguiente ecuación:

$$K_{e_local} = ((1 + K_e) * (1 + Prima\ Cambiaria)) - 1 \quad (15)$$

Donde:

- *Prima Cambiaria*: Factor que permite obtener la rentabilidad por encima de la tasa libre de riesgo, en la moneda local. Para ello, se utilizan contratos para intercambiar unidades de moneda local y dólares a una tasa variable (SWAP) a un plazo de 10 años.

Luego de obtener la rentabilidad del capital propio en moneda local, para estimar el costo de capital (rentabilidad por encima del interés libre de riesgo), es necesario restarle a dicho valor la tasa libre de riesgo del mercado local considerada en un periodo de inversión suficiente.

$$CoC = K_{e_local} - R_{f_local} \quad (16)$$

Donde:

- CoC : Tasa de Costo de capital del mercado local
- R_{f_local} : Tasa libre de riesgo a 10 años del mercado local

Métodos alternativos de cálculo

Debido a que el cálculo exacto del RA presenta una complejidad elevada que muchas veces no es proporcional a la materialidad de las compañías aseguradoras, Solvencia II propone múltiples métodos de simplificación para su estimación. Dichos métodos se enfocan fundamentalmente en el cálculo del Requerimiento Específico de Capital para todos los periodos futuros.

Considerando el nivel de madurez del mercado colombiano y la experiencia práctica en mercados internacionales, se propone la utilización de las siguientes metodologías de simplificación que se encuentran organizadas de forma jerárquica (de mayor a menor complejidad):

- i. **Método 1:** Aproximar el Requerimiento Específico de Capital por módulos (riesgos) para cada año futuro.
- ii. **Método 2:** Aproximar el Requerimiento Específico de Capital global para cada año futuro.
- iii. **Método 3:** Aproximar la suma total del Requerimiento Específico de Capital por una duración modificada.

A continuación, se detalla cada uno de los métodos simplificados:

- **Método 1:** Este método se basa en la hipótesis de que cada uno de los módulos que componen el Requerimiento Específico de Capital en un tiempo t , es proporcional a la mejor estimación en ese mismo tiempo considerando los diversos efectos de diversificación. Lo anterior puede ser expresado mediante la siguiente ecuación:

$$REC_t^{ER} = \sqrt{\sum_{i,j} \rho_{ij} \times REC_{i,t}^{ER} \times REC_{j,t}^{ER}} \quad (17)$$

Con:

$$REC_{i,t}^{ER} = \frac{REC_{i,0}^{ER}}{BE_0} \times BE_t \quad (18)$$

Donde:

$REC_{i,t}^{ER}$: representa el Requerimiento Específico de capital de riesgo i en el periodo t para la entidad de referencia.

BE_t : representa el valor de la mejor estimación (*Best estimate*) en el periodo t .

ρ_{ij} : representa el coeficiente de correlación entre los distintos subtipos de riesgos.

- **Método 2:** Este método es similar al anterior, sin embargo, la aproximación se realiza para la totalidad del Requerimiento Específico de Capital en el tiempo t . El factor de proporcionalidad será una tasa entre el Requerimiento Específico de Capital y la Mejor Estimación, ambos para el tiempo inicial ($t = 0$). Dicha proporcionalidad se encuentra descrita por la siguiente ecuación:

$$REC_t^{ER} = \frac{REC_0^{ER}}{BE_0} \times BE_t \quad (19)$$

Donde se puede observar su similitud con el método 1.

- **Método 3:** Este método consiste en el uso de la duración modificada de los pasivos para cálculos del Requerimiento Específico de Capital actuales y los futuros en conjunto. Es decir, se considera que la suma sobre todos los Requerimientos Específicos de Capital futuros en su valor presente es igual a la duración modificada de los pasivos por el valor actual de los Requerimientos Específicos de Capital. De esta forma, el RA es el resultado de esta aproximación traída a valor presente, por la tasa de coste de capital, como se muestra a continuación:

$$RA = \frac{CoC}{(1 + r_1)} \times DM_0 \times REC_0^{ER} \quad (20)$$

Donde:

DM_0 : representa la duración modificada de los pasivos en su valor actual ($t = 0$).

r_1 : representa la tasa de descuento libre de riesgo a un año.

Si bien todas las metodologías serán válidas para las entidades, la selección de la alternativa final que se utilice debe estar fundamentada en el desarrollo de un ejercicio de evaluación de la metodología a usar, junto con un sustento conceptual de su uso.

Bajo la metodología de Coste de Capital el RA se define como el coste de los futuros capitales que el asegurador o potencial comprador necesitará mantener hasta el final de los compromisos.

Estimación de Betas para Costo de Capital

Se plantearon tres alternativas para seleccionar el beta (β) que se incorporó en el cálculo del Costo de Capital del sector asegurador en Colombia. A continuación, se presenta las fuentes de información utilizadas y el valor estimado para el parámetro β , que mide el riesgo del mercado que tienen las aseguradoras por la actividad que realizan y el sector donde operan.

Alternativa 1: Beta del portafolio del sector financiero

En esta alternativa se hizo uso de la información reportada en *Bloomberg*, de las empresas del sector financiero que cotizan en bolsa. A continuación, se presenta el procedimiento realizado, junto con el portafolio de empresas utilizado para la estimación del β :

- I. Consulta del beta desapalancado (β_u)⁹ y estructura de capital (D/E)¹⁰ de cada una de las empresas.
- II. Eliminación de empresas con datos atípicos (beta desapalancado o estructura de capital negativas).

El portafolio final de empresas del sector financiero es el siguiente: *Corporación Financiera de Colombia, Banco de Bogotá, Banco Davivienda S.A, Bancolombia S.A y Grupo Aval Acciones y Valores S.A.*

- III. Promedio del beta desapalancado y estructura de capital del portafolio de empresas seleccionado
- IV. Cálculo del beta apalancado¹¹ a la estructura de capital del mercado y tasa impositiva local (τ)

$$\beta_{ap} = \beta_{u_{prom}} * \left(1 + \left(\frac{D}{E} \right)_{prom} * (1 - \tau) \right) \quad (21)$$

Alternativa 2: Beta del portafolio de las aseguradoras

De igual manera que en la primera alternativa, se utilizó la información disponible en *Bloomberg* de las empresas que operan en el sector asegurador en Colombia, tanto nacionales como multinacionales. Se realizó el mismo procedimiento que en la alternativa 1 y las empresas de este nuevo portafolio del sector asegurador en Colombia son las siguientes: *Metlife Inc., Zurich Insurance Group, Axa S.A, Mapfre S.A y Grupo de Inversión Suramericana, Chubb, Old Mutual y COFACE.*

Alternativa 3: Beta de mercados emergentes

⁹ Beta libre del efecto de la estructura de capital de la compañía y la tasa impositiva

¹⁰ D corresponde con el valor de deuda de la empresa y E corresponde con el valor del Equity

¹¹ Beta incorporando el efecto de la estructura de capital y la tasa impositiva, haciendo uso del modelo CAPM

Para la tercera y última alternativa se investigó el valor estimado por *Damodaran*¹² para el beta apalancado del sector de seguros de Vida y No Vida para mercados emergentes, como lo es el mercado colombiano.

Considerando las alternativas anteriormente mencionadas y asumiendo un portafolio equiponderado de empresas, se obtienen los siguientes parámetros β apalancados a partir de la ponderación por fuentes de financiación y estructura tributaria óptima¹³ de cada entidad considerada dentro del análisis:

		D/E^{14}	β_{ap}
Alternativa 1		0,87	1,43
Alternativa 2		0,28	1,02
Alternativa 3	Vida	-	0,91
	No Vida	-	0,52

Figura 27: parámetros β

Asimismo, estimando el cálculo del costo de capital bajo diferentes parámetros β_{ap} se puede estructurar la siguiente tabla:

β_{ap}	CoC_{SPOT}^{15}	CoC_{Avg10Y}^{16}
0,50	3,30%	2,95%
1,00	5,45%	5,67%
1,25	6,52%	6,16%
1,50	7,59%	7,23%
2,00	9,73%	9,37%

Figura 28: tabla β_{ap}

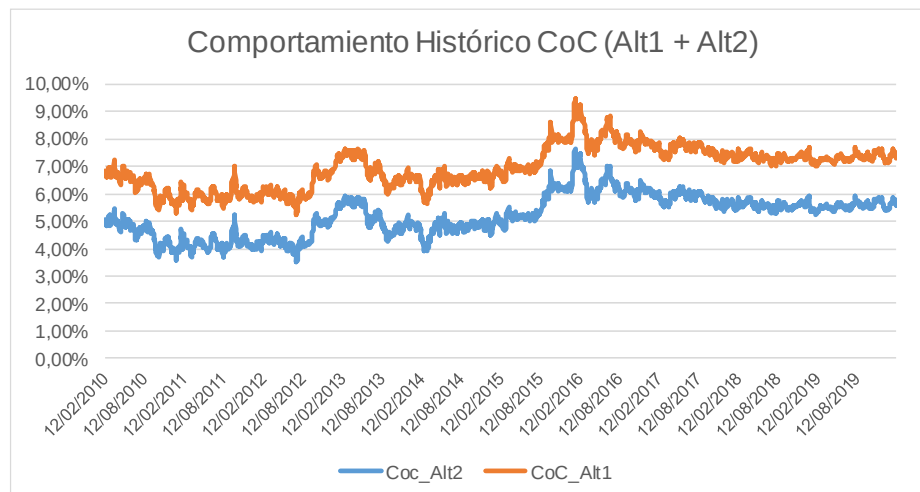


Figura 29: comportamiento histórico

¹² Damodaran Data Base.

¹³ El detalle metodológico de su estimación se encuentra expuesto en el Anexo 1 del presente documento.

¹⁴ Ratio de deuda neta (D) sobre capital propio o equity (E).

¹⁵ Tasa de Costo de capital para el día 11/02/2020

¹⁶ Tasa de Costo de capital promedio de los últimos 10 años

4.2 Recomendación del consultor para el Ajuste por riesgo

Analizando los resultados de los costos de capital bajo las diferentes alternativas presentadas en el documento (situados en un rango entre el 5,20% Alternativa 2 y 6,93% Alternativa 1¹⁷), y considerando el umbral impuesto por otras geografías de cara a la adaptación de Solvencia II¹⁸, bajo este ejercicio se considera adecuado la utilización de una **tasa CoC diferenciada para entidades de Vida y de No Vida, que sea como mínimo, del 6% y 5.5% respectivamente y común para todo el sector** (lo anterior para su alineación con estándares internacionales y resultados obtenidos en este estudio). Estas tasas, se deberán aplicar como describen las metodologías anteriores para obtener el valor del Ajuste por riesgo como base de cálculo el REC de suscripción de Solvencia II calculado de manera mensual.

A pesar de la recomendación anterior, mencionar que algunas entidades afiliadas a Fasecolda en el transcurso del estudio consideran oportuno que se pueda dejar libertad a las entidades para establecer su propio parámetro de Coste de Capital en función a su negocio e inclusive que este pueda ser distinto para el cálculo del ajuste por riesgo que requieren las NIIF 17 y el cálculo del margen de riesgo que requiere Solvencia II.

Otras entidades como Suramericana no están de acuerdo con utilizar un costo de capital diferenciado entre las normativas de NIIF 17 y Solvencia II, teniendo en cuenta que este parámetro representa la retribución esperada por los accionistas de una compañía aseguradora debido a los riesgos que asumen por invertir sus recursos en estos negocios, consideramos que el riesgo asociado al negocio es el mismo sin importar la normativa que se esté abordando.

5. Modelo general de valoración (BBA)

A continuación, se describen con mayor detalle los componentes del modelo general de valoración:

5.1 Proyección actuarial de los flujos de caja

Estimación de hipótesis

A partir de los flujos de caja futuros, las entidades deben incorporar las probabilidades de dichos flujos de entrada y salida, siendo éstas estimadas a partir de su propia experiencia o con información del mercado, las probabilidades e importes de pagos futuros deberán recoger la siguiente información:

- Información sobre reclamaciones ya presentadas por los tenedores de la póliza de seguro.
- Información sobre las características conocidas o estimadas de los contratos de seguro.
- Datos históricos sobre la experiencia propia de la entidad, complementados cuando sea necesario con datos históricos de otras fuentes.
- Información de precios actuales, si está disponible, para contratos de reaseguro y otros instrumentos financieros (si los hubiera) que cubren riesgos similares y precios de mercado recientes para la transferencia de contratos de seguro.

¹⁷ Si bien la alternativa 3 fue considerada dentro de los ejercicios, se considera inadecuada de cara a que la misma considera información sobre mercados con características significativamente diferentes al mercado colombiano.

¹⁸ Bajo el marco internacional se considera el siguiente benchmark: Chile 6%, Perú 6%, México 10% y UE 6%.

Dentro de los estándares se diferencia entre dos tipos de variables, las variables de mercado, que son aquellas que pueden observarse en mercados o derivarse directamente de ellos, y las variables distintas a las de mercado, definidas como todas las demás. Además, en función de los distintos tipos de contratos que podemos encontrar, existen determinadas hipótesis que aplicarán a cada tipo de contrato. A continuación, se enumeran las distintas hipótesis que se pueden encontrar en los contratos de seguros:

Hipótesis Operativas		Hipótesis de mercado
Vida	No Vida	
• Mortalidad • Longevidad • Caídas • Rescates • Porcentaje de gastos sobre primas o gastos por póliza. • Anticipos • Prórrogas • ...	• Frecuencia siniestral • Coste medio • Caídas • Porcentaje de gastos sobre primas o gastos por póliza. • Siniestralidad de la PB Técnica • ...	• Tasa de descuento • Inflación • Escenarios de rendimientos para el cálculo estocástico de opciones y garantías implícitas.

Figura 30: Listado de hipótesis realistas

De acuerdo con los requisitos mencionados en el párrafo B41 y a las distintas hipótesis operativas propuestas, las entidades aseguradoras deberán utilizar determinadas metodologías que permitan definir sus hipótesis realistas. A continuación, se proponen distintas metodologías para el cálculo de las hipótesis realistas:

Frecuencia

- Metodología Bayesiana
- Modelos de Credibilidad
- Ajuste a Distribuciones Conocidas
- Ratio de Siniestralidad sobre primas
- Metodología clásica

Gastos

- Cuentas técnicas por producto/ramo
- Reparto por drivers económicos
- Análisis completo ABC

Tablas de mortalidad, longevidad e invalidez

- Construcción de tablas de mortalidad dinamizadas
- Construcción de tablas de mortalidad completas
- Construcción de tablas de mortalidad abreviadas
- Ajuste de tablas sectoriales por factores de nivelación
- Tablas sectoriales comúnmente utilizadas

Caídas y rescates

- Desarrollo de modelos – variables macroeconómicas
- Aplicación de modelos – tipos de interés
- Aplicación de modelos – variables póliza
- Tasas variables por edad, antigüedad y producto
- Empleo de tasas fijas por producto

Inflación

- Empleo de técnicas estadísticas

- Acudir a fuentes externas

Revisión de hipótesis

En el párrafo B54, la NIIF 17 especifica:

- (a) Las estimaciones actualizadas representan fidedignamente las condiciones al final del periodo sobre el que se informa.
- (b) Los cambios en las estimaciones representan fidedignamente los cambios en las condiciones durante el periodo. Por ejemplo, supóngase que las estimaciones estaban en un extremo de un rango razonable al comienzo del periodo. Si las condiciones no han cambiado, el cambio en las estimaciones al otro extremo del rango al final de periodo podría no representar fidedignamente lo que ha sucedido durante el periodo. Si las estimaciones más recientes de una entidad son diferentes de sus estimaciones anteriores, pero las condiciones no han cambiado, evaluará si las nuevas probabilidades asignadas a cada escenario están justificadas. Al actualizar sus estimaciones de esas probabilidades, la entidad considerará tanto la evidencia que apoyaba sus estimaciones previas como toda la nueva evidencia disponible, dando más peso a la evidencia más convincente.

Las entidades estimarán los flujos de efectivo futuros y las probabilidades asociadas a éstos utilizando toda la información razonable y sustentable disponible sin costo o esfuerzo desproporcionado. Partiendo de los estándares, las entidades deben examinar y actualizar sus estimaciones a partir del cierre del período anterior de presentación de informes.

Proporcionalidad

Párrafo B37 de la NIIF 17:

El objetivo de estimar los flujos de efectivo futuros es determinar el valor esperado, o la media de la probabilidad ponderada, del rango completo de posibles resultados, considerando toda la información razonable y sustentable disponible en la fecha de presentación sin costo o esfuerzo desproporcionado. La información razonable y sustentable disponible en la fecha de presentación sin costo o esfuerzo desproporcionado incluye información sobre sucesos pasados y condiciones actuales, y previsiones de condiciones futuras (véase el párrafo B41). La información disponible de los sistemas de información propios de una entidad se considera que está disponible sin esfuerzo o costo desproporcionado.

Para la estimación de los flujos de efectivo futuros, las entidades utilizarán toda la información razonable y sustentable disponible en la fecha de presentación sin costo o esfuerzo desproporcionado, considerándose esta información aquella disponible en los sistemas de información propios de una entidad.

Proyección de flujos de caja probables

Párrafo 33 de la NIIF 17:

Una entidad incluirá en la medición de un grupo de contratos de seguro todos los flujos de efectivo futuros dentro de los límites de cada contrato del grupo (véase el párrafo 34). Al aplicar, el párrafo 24 una entidad puede estimar los flujos de efectivo futuros a un nivel de agregación mayor y entonces asignar los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento a los grupos individuales de los contratos. Las estimaciones de los flujos de efectivo futuros:

- (a) Incorporarán, de forma no sesgada, toda la información razonable y sustentable disponible sin coste o esfuerzo desproporcionado sobre el importe, calendario e incertidumbre de los flujos de efectivo futuros (véanse los párrafos B37 a B41). Para hacerlo así, una entidad estimará el valor esperado (es decir, el promedio ponderado de la probabilidad) del rango completo de posibles resultados.
- (b) Reflejarán la perspectiva de la entidad, siempre que las estimaciones de las variables de mercado relevantes sean congruentes con los precios de mercado observables para esas variables (véanse los párrafos B42 a B53).
- (c) Serán corrientes—las estimaciones reflejarán las condiciones existentes en la fecha de medición, incluyendo supuestos en esa fecha sobre el futuro (véanse los párrafos B54 a B60).
- (d) Serán explícitos—la entidad estimará el ajuste para el riesgo no financiero por separado de las otras estimaciones (véase el párrafo B90). La entidad también estimará los flujos de efectivo por separado del ajuste por el valor temporal del dinero y del riesgo financiero, a menos que la técnica de medición más apropiada combine estas estimaciones (véase el párrafo B46).

Párrafo 34 de la NIIF 17:

Los flujos de efectivo están dentro de los límites de un contrato de seguro si surgen de derechos y obligaciones sustantivos que existen durante el periodo sobre el que se informa, en el cual la entidad puede obligar al tenedor de la póliza de seguro a pagar las primas o en el cual la entidad tiene una obligación sustantiva de prestar servicios al tenedor de la póliza de seguro (véanse los párrafos B61 a B71). Una obligación sustantiva de proporcionar servicios termina cuando:

- (a) la entidad tiene la capacidad práctica de evaluar nuevamente los riesgos del tenedor de la póliza de seguro concreto y, en consecuencia, puede establecer un precio o nivel de ganancias que refleje completamente esos riesgos; o (b) se satisfacen los dos criterios siguientes:
 - (i) la entidad tiene la capacidad práctica de evaluar nuevamente los riesgos de la cartera de los contratos de seguro que contiene al contrato y, en consecuencia, puede establecer un precio o nivel de ganancias que refleje completamente el riesgo de esa cartera; y
 - (ii) la fijación de precios de las primas para la cobertura hasta la fecha en que los riesgos se evalúan nuevamente, no tiene en cuenta los riesgos que se relacionan con periodos posteriores a la fecha de la nueva evaluación. el párrafo B46).

Párrafo 35 de la NIIF 17: Una entidad no reconocerá como un pasivo o como un activo los importes relativos a primas esperadas o reclamaciones esperadas fuera del límite del contrato de seguro. Estos importes se relacionan con contratos de seguro futuros.

Una entidad deberá estimar todos los flujos de caja de entrada y salida del contrato desde el momento del reconocimiento inicial hasta la finalización del contrato. Por ello, se deben analizar cuando comienzan y finalizan los contratos que conforman la cartera de seguros de cada compañía, teniendo en cuenta todos los flujos que surgen del cumplimiento del contrato, tal y como se puede apreciar en el siguiente gráfico:

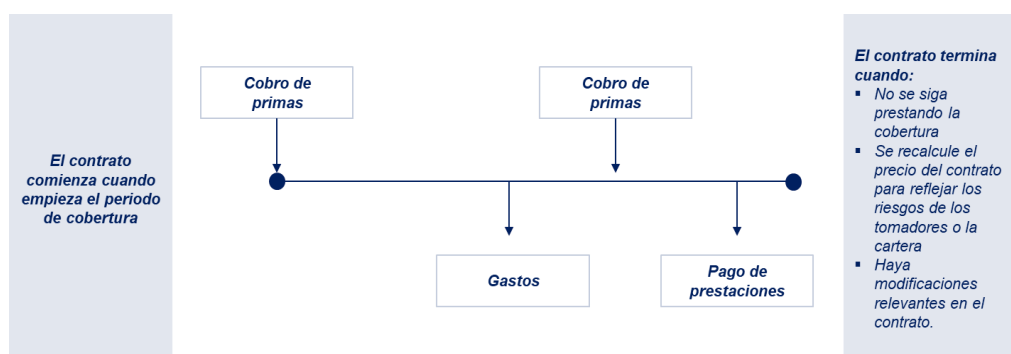


Figura 31: Flujos de caja

5.2 Tasa de descuento

Párrafo 36 de la NIIF 17:

Una entidad ajustará las estimaciones de los flujos de efectivo futuros para reflejar el valor temporal del dinero y los riesgos financieros relacionados con esos flujos de efectivo futuros, en la medida en que los riesgos financieros no se hayan incluido en las estimaciones de los flujos de efectivo. Las tasas de descuento aplicadas a las estimaciones de los flujos de efectivo futuros descritas en el párrafo 33:

- (a) reflejarán el valor temporal del dinero, las características de los flujos de efectivo y las características de liquidez de los contratos de seguro;*
- (b) serán congruentes con los precios de mercado corrientes observables (si los hubiera) para instrumentos financieros con flujos de efectivo cuyas características son congruentes con los de los contratos de seguro, en términos de, por ejemplo, calendario, moneda y liquidez; y*
- (c) excluirán el efecto de factores que influyen estos precios de mercado observables, pero no afectan a los flujos de efectivo futuros de los contratos de seguro.*

La tasa de descuento es un ajuste de las estimaciones de flujos de efectivo futuros para reflejar el valor temporal del dinero y los riesgos financieros relacionados con los flujos de efectivo. Este ajuste se realiza descontando los flujos de efectivo futuros con tasas de descuento que cumplan las características:

Dentro de la propuesta normativa de la NIIF 17, en lo relacionado con la metodología BBA, se establece el uso de la curva libre de riesgo para:

Medición de los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento	Tasas de descuento actuales por aplicación del párrafo 36
Cálculo del interés acumulado abonado sobre el CSM	Tasas de descuento determinadas en la fecha del reconocimiento inicial de un grupo de contratos, por aplicación del párrafo 36
Cambios en el Margen de Servicio Contractual	Tasas de descuento por aplicación del párrafo 36 determinado en el reconocimiento inicial
Determinación del importe de gastos o ingresos financieros para grupos de contratos de seguros para los que los cambios en los supuestos que se relacionan con el riesgo financiero no tienen un efecto sustancial sobre los importes pagados a los tenedores de la póliza de seguro	Tasas de descuento determinadas en la fecha del reconocimiento inicial por aplicación del párrafo 36
Determinación del importe de gastos o ingresos financieros - para grupos de contratos de seguro para los que los cambios en los supuestos que se relacionan con el riesgo financiero tienen un efecto sustancial sobre los importes pagados a los tenedores de pólizas de seguro	Tasas de descuento que asignan los gastos o ingresos financieros esperados revisados restantes a lo largo de la duración restante del grupo de contratos a una tasa constante;

Figura 32: Aplicación de la curva libre de riesgo

Las tasas de descuento utilizadas para medir el valor actual de los flujos de efectivo futuros deben reflejar las características de estos; por ejemplo, en lo que respecta a la moneda y el momento en que se producen los flujos, y la incertidumbre debida al riesgo financiero. Los efectos de la incertidumbre en las corrientes de efectivo debido a los riesgos no financieros se tendrán en cuenta en el bloque de ajuste por riesgo no financiero.

En función del párrafo B73, para determinar la tasa de descuento en el reconocimiento inicial para un grupo de contratos, se podrá usar tasas de descuento promedio ponderado a lo largo del periodo en que se han emitido las pólizas de dicho grupo.

Párrafo B73 de la NIIF 17:

Para determinar las tasas de descuento en la fecha del reconocimiento inicial de un grupo de contratos descrito en los párrafos B72(b) a B72(e), una entidad puede usar tasas de descuento promedio ponderado a lo largo del periodo en que se emiten los contratos que están en el grupo, en los que la aplicación del párrafo 22 no puede superar un año.

5.3 Ajuste por riesgo

Párrafo 40 de la NIIF 17:

El importe en libros de un grupo de contratos de seguro al final de cada periodo sobre el que se informa será la suma de:

(a) el pasivo por la cobertura restante que comprende:

- (i) los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativos a servicios futuros asignados al grupo en esa fecha, medidos aplicando los párrafos 33 a 37 y B36 a B92;*
- (ii) el margen de servicio contractual del grupo en esa fecha, medido aplicando los párrafos 43 a 46; y*
- (a) el pasivo por reclamaciones incurridas, que comprende los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativos a servicios futuros asignados al grupo en esa fecha, medidos aplicando los párrafos 33 a 37 y B36 a B92.*

El ajuste por riesgo se proyecta al final de cada periodo sobre el que se informa, el importe en libros será la suma de:

- los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento de servicios futuros asignados al grupo en esa fecha, tanto para el pasivo por la cobertura restante como el pasivo por reclamaciones incurridas; y
- el margen de servicio contractual del grupo en esa fecha.

Pasivo por la cobertura restante y pasivo por reclamaciones incurridas

A su vez, se establece que el importe en libros al final del periodo sobre el que se informa será igual a la suma de:

- Pasivo por la cobertura restante, que incluye los flujos de efectivo procedente del cumplimiento relativo a servicios futuros, y el margen de servicio contractual.
- Pasivo por reclamaciones incurridas, que comprende los flujos de efectivo futuros procedentes del cumplimiento relativo a servicios futuros asignados al grupo en esa fecha.

Al final de cada periodo, una entidad reconocerá ingresos y gastos por los siguientes cambios en el importe en libros de ambos pasivos:

Pasivo por la Cobertura Restante	Pasivo por Reclamaciones Incurridas
▪ Ingresos de actividades ordinarias de Seguro: por la reducción en el pasivo por la cobertura restante por la prestación de servicios en el periodo. ▪ Gastos del servicio de seguro: por pérdidas en los grupos de contratos onerosos y reversiones de dichas pérdidas. ▪ Gastos e ingresos financieros por seguros: por el efecto del valor temporal del dinero y el riesgo financiero.	▪ Gastos del servicio de seguro ▪ Por el incremento en el pasivo debido a reclamaciones y gastos dentro del periodo. ▪ Por los cambios posteriores en los flujos de efectivo procedente del cumplimiento de las reclamaciones y gastos incurridos. ▪ Gastos e ingresos financieros por seguros: por el efecto del valor temporal del dinero y el riesgo financiero.

Figura 33: Ingresos y gastos en el importe en libros

Teniendo en cuenta esto, una entidad deberá calcular los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento de servicios futuros al final de cada periodo. Estas estimaciones deberán ser las mismas que las realizadas en el momento de la valoración inicial.

Por lo tanto, se establece que:

- Los ajustes de experiencia que surgen de primas recibidas en el período que se relacionan con servicio futuro ajustan el CSM. Por lo tanto, todos aquellos ajustes de experiencia que se relacionan con el servicio actual o pasado serán reconocidos en la cuenta de pérdidas o ganancias.
- El CSM se deberá ajustar en el caso de cambios en las estimaciones del valor presente de las entradas de efectivo futuras en el pasivo por la cobertura restante. Por ello, los cambios de las hipótesis operativas deberán reflejarse en el ajuste del CSM.

5.4 Margen del servicio contractual

La NIIF 17, párrafo 38:

El margen de servicio contractual es un componente del activo o pasivo para el grupo de contratos de seguro, que representa la ganancia no acumulada (devengada) que la entidad reconocerá a medida que preste servicios en el futuro. Una entidad medirá el margen de servicio contractual en el reconocimiento inicial de un grupo de contratos de seguro por un importe que, a menos que se aplique el párrafo 47 (sobre contratos onerosos), no dé lugar a ingresos o gastos que surjan de:

- (a) el reconocimiento inicial de un importe de los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento, medidos aplicando los párrafos 32 a 37;*
- (b) la baja en cuentas en la fecha del reconocimiento inicial de cualquier activo o pasivo reconocido por los flujos de efectivo por la adquisición de seguros aplicando el párrafo 27; y*
- (c) los flujos de efectivo que surgen de los contratos en el grupo a esa fecha.*

El CSM es el componente en libros del activo o pasivo para un grupo de contratos de seguro, que representa la ganancia no acumulada que la entidad reconocerá a medida que preste servicios bajo los contratos de seguro del grupo.

Reconocimiento inicial

La entidad medirá el CSM en el reconocimiento inicial de un grupo de contratos de seguro por un importe que no genere ingresos. Asimismo, en ningún caso puede ser negativo; de ser así, se clasificará al contrato como oneroso y las pérdidas deberán ser reconocidas al inicio.

El cálculo del CSM se debe efectuar al nivel de Unidad de Cuenta, la cual se define en el apartado [2.1 Unidades de cuenta](#).

Medición posterior**NIIF 17, párrafo 43:**

El margen de servicio contractual al final del periodo sobre el que se informa representa la ganancia en el grupo de los contratos de seguro que todavía no ha sido reconocida en el resultado del periodo, porque se relaciona con el servicio futuro a proporcionar según los contratos del grupo.

Para los contratos sin participación directa valorados bajo BBA, el importe del CSM en los momentos de valoración posteriores al reconocimiento inicial quedará determinado de acuerdo al párrafo 44 de la norma, como se indica a continuación.

NIIF 17, párrafo 44:

Para contratos de seguro sin componentes de participación directa, el importe en libros del margen de servicio contractual de un grupo de contratos al final del periodo sobre el que se informa es igual al importe en libros al comienzo del periodo sobre el que se informa ajustado por:

- (a) el efecto de los nuevos contratos añadidos al grupo (véase el párrafo 28);*
- (b) los intereses acumulados abonados en el importe en libros del margen de servicio contractual durante el periodo sobre el que se informa, medidos a las tasas de descuento especificadas en el párrafo B72(b);*
- (c) los cambios en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativos al servicio futuro como se especifica en los párrafos B96 a B100, excepto y en la medida en que:*
 - (i) estos incrementos en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento superaran el importe en libros del margen de servicio contractual, dando lugar a una pérdida [véase el párrafo 48(a)]; o*
 - (ii) estas disminuciones en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento se asignen al componente de pérdida del pasivo por la cobertura restante aplicando el párrafo 50(b).*
- (d) el efecto de las diferencias de cambio sobre el margen de servicio contractual; y*
- (e) el importe reconocido como ingresos de actividades ordinarias por seguros debido a la transferencia de servicios en el periodo, determinado por la asignación del margen de servicio contractual restante al final del periodo sobre el que se informa (antes de cualquier asignación) a lo largo del periodo de cobertura corriente y restante aplicando el párrafo B119.*

La NIIF 17, párrafo 45:

Para contratos de seguro con componentes de participación directa (véanse los párrafos B101 a B118), el importe en libros del margen de servicio contractual de un grupo de contratos al final del periodo sobre el que se informa es igual al importe en libros al comienzo del periodo sobre el que se informa ajustado por los importes especificados en los subpárrafos (a) a (e) siguientes. No se requiere que una entidad identifique estos ajustes por separado. En su lugar, puede determinarse un importe combinado para parte de los ajustes, o para todos. Los ajustes son:

- (a) el efecto de los nuevos contratos añadidos al grupo (véase el párrafo 28);*
- (b) la participación de la entidad en el cambio en el valor razonable de los elementos subyacentes (véase el párrafo B104(b)(i)), excepto en la medida en que:
 - (i) se aplique el párrafo B115 (sobre reducción del riesgo);*
 - (ii) la participación de la entidad en la disminución en el valor razonable de los elementos subyacentes supere el importe en libros del margen de servicio contractual, dando lugar a una pérdida (véase el párrafo 48); o*
 - (iii) la participación de la entidad en un incremento en el valor razonable de los elementos subyacentes revierta el importe de (ii).**
- (c) los cambios en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativos al servicio futuro como se especifica en los párrafos B101 a B118, excepto en la medida en que:
 - (i) se aplique el párrafo B115 (sobre reducción del riesgo);*
 - (ii) estos incrementos en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento superen el importe en libros del margen de servicio contractual, dando lugar a una pérdida [véase el párrafo 48(a)]; o*
 - (iii) estas disminuciones en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento se asignen al componente de pérdida del pasivo por la cobertura restante aplicando el párrafo 50(b).**
- (d) el efecto de las diferencias de cambio sobre el margen de servicio contractual; y*
- (e) el importe reconocido como ingresos de actividades ordinarias por seguros debido a la transferencia de servicios en el periodo, determinado por la asignación del margen de servicio contractual restante al final del periodo sobre el que se informa (antes de cualquier asignación) a lo largo del periodo de cobertura corriente y restante aplicando el párrafo B119.*

El margen de servicio contractual, en los momentos posteriores de valoración, representa la ganancia del grupo de contratos que aún no ha sido reconocida. Los cambios que afecten al valor del CSM pueden ser favorables, para los cuales no hay un límite en la cantidad en que hagan aumentar dicho importe; o desfavorables, cuyo límite es el agotamiento del importe del mismo CSM.

En el caso de un grupo de contratos de seguro sin características de participación directa, el valor contable del CSM del grupo, al final del período de presentación de informes, es igual al valor contable al comienzo del período de presentación de informes ajustado teniendo en cuenta:

- el efecto de los nuevos contratos añadidos al grupo,
- los intereses acumulados abonados en el importe en libros del margen de servicio contractual durante el periodo sobre el que se informa,
- los cambios en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativos al servicio futuro,
- el efecto de las diferencias de cambio sobre el margen de servicio contractual,
- el importe reconocido como ingresos de actividades ordinarias por seguros debido a la transferencia de servicios en el periodo; y
- la participación de la entidad en el cambio en el valor razonable de los elementos subyacentes (únicamente para contratos de seguro con componentes de participación directa)

El importe de CSM a reportar en los libros se obtendrá siguiendo el esquema de ajustes que se puede ver en el siguiente cuadro.

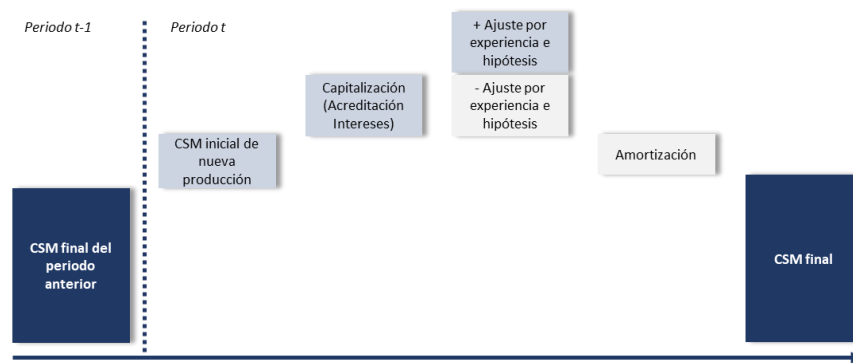


Figura 34: Valoración posterior del CSM

Acreditación de intereses

Se estableció que, para los contratos de seguro sin componentes de participación directa, el ajuste del CSM en libros al comienzo del periodo se deberá ajustar por los intereses acumulados abonados en el importe en libros del margen de servicio contractual durante el periodo sobre el que se informa, medidos a la tasa de descuento inicial del contrato.

Ajuste por experiencia

El CSM de la entidad para cada una de las unidades de cuenta debe representar el beneficio futuro esperado por los contratos que la integran. Por lo tanto, el CSM debe ser reevaluado en cada periodo con el ajuste por la experiencia que ha tenido la entidad aseguradora.

Amortización y unidades de cobertura

Respecto al ajuste del CSM en libros al comienzo del periodo, se establece que se deberá ajustar el importe reconocido como ingresos de actividades ordinarias por seguros debido a la transferencia de servicios en el periodo, determinado por la asignación del CSM restante al final del periodo sobre el que se informa.

Para un grupo de contratos de seguro, la determinación de las unidades de cobertura afecta la cantidad del CSM reconocida cada período, para reflejar los servicios prestados en ese período. Para cada grupo, la entidad primero determina la cantidad de las unidades de cobertura y, al final del período de presentación de reporte, asigna el CSM igualmente a las unidades de cobertura proporcionadas en dicho período y las que espere sean proporcionadas en el futuro.

Componente de pérdida

El componente de pérdida corresponde al importe de pérdida que debe imputarse en el reconocimiento inicial si las estimaciones de los flujos de cumplimiento al inicio representan una salida neta, convirtiéndose el contrato valorado en oneroso. En este caso, la entidad aseguradora deberá reconocer esa pérdida en el momento que la conozca.

6. Modelo simplificado de valoración o de asignación de prima

Párrafo 53 de la NIIF 17:

Una entidad puede simplificar la medición de un grupo de contratos de seguro usando el enfoque de asignación de la prima establecido en los párrafos 55 a 59, si, y solo si, al comienzo del grupo:

- (a) la entidad espera razonablemente que esta simplificación produzca una medición del pasivo por la cobertura restante para el grupo que no difiera significativamente de la que se produciría aplicando los requerimientos de los párrafos 32 a 52; o
- (b) el periodo de cobertura de cada contrato en el grupo (incluyendo la cobertura que surge de todas las primas dentro de los límites del contrato determinadas en la fecha de aplicación del párrafo 34) es de un año o menos.

El uso del método de asignación de primas es opcional para cada grupo de contratos de seguro que cumpla los criterios de elegibilidad especificados en la siguiente gráfica.

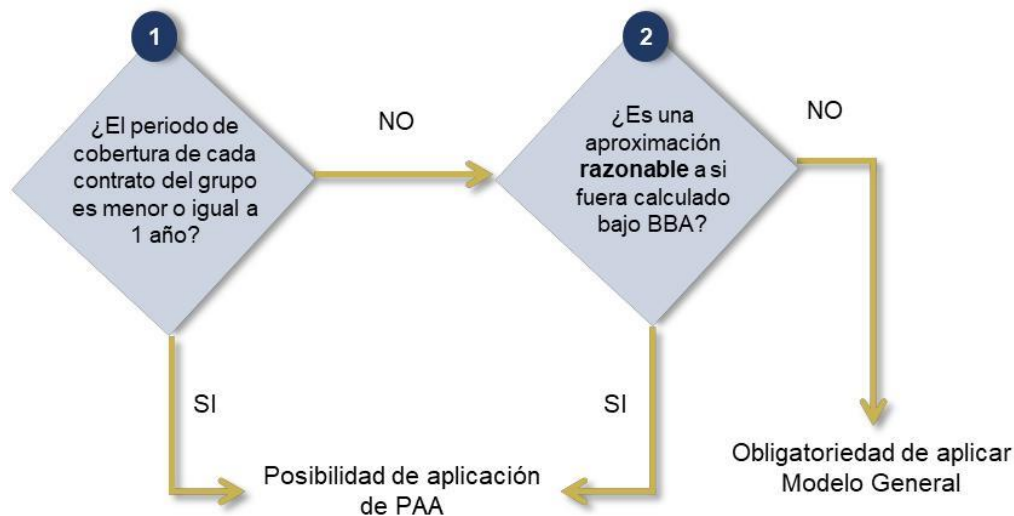


Figura 39: Elegibilidad

La segunda condición implica que todos los contratos con un período de cobertura de un año o menos pueden valorarse bajo el enfoque de asignación de primas, independientemente de que se cumpla la primera condición.

Por lo tanto, para los contratos de seguro con un período de cobertura superior a un año, las entidades tendrán que aplicar su criterio para interpretar el significado de que el pasivo por la cobertura restante "no difiera materialmente" entre ambos métodos de valoración.

Test justificación PAA vs BBA

En caso de querer aplicar metodología PAA para contratos con una duración mayor a 1 año, la entidad podrá aplicar el método simplificado si espera que la medición del pasivo por la cobertura restante no difiera significativamente a la que se obtendría por la aplicación del BBA (párrafo 53).

Este criterio no se cumple si, al inicio del grupo de contratos, una entidad espera una variabilidad significativa en los flujos de efectivo para el cumplimiento que afectaría a la medición del pasivo por la cobertura restante. Una entidad tendrá que considerar todos los hechos y circunstancias para evaluar si las diferencias de medición entre los dos enfoques no "difieren materialmente". Dentro de los factores que pueden dar lugar a diferencias de medición entre los dos enfoques se encuentran:

- Diferencias entre la distribución del CSM durante el período de cobertura según el modelo general y el reconocimiento como ingreso del seguro de los ingresos por primas esperados durante el período de cobertura según el enfoque de asignación de primas.
- El efecto de los cambios en las tasas de descuento durante el período de cobertura.

Para ello, se presentan de forma genérica los pasos para la realización de un test que permita comparar el resultado obtenido de aplicar ambas metodologías.

Paso 1	Selección de hipótesis operativas y económicas necesarias para la proyección de flujos de caja que aplican al producto analizado (similares a las que se aplicarían bajo la metodología BBA)
Paso 2	Seleccionar y obtener la información de pólizas de años recientes (años de vigencia, comisiones...)
Paso 3	Proyectar el pasivo por cobertura restante bajo la metodología PAA durante cada año de vigencia
Paso 4	Proyectar el pasivo por cobertura restante bajo la metodología BBA durante cada año de vigencia. Para ello, se calculará un BEL, RA y CSM inicial, proyectándose teniendo en cuenta la tasa de descuento
Paso 5	Comparar el PCR obtenido bajo ambas metodologías durante cada año proyectado, comprobando durante cada año que la diferencia entre una metodología y otra no supere un porcentaje significativo

Figura 40: Pasos para el test BBA vs PAA

Para determinar si es posible aplicar el enfoque PAA, deberá definirse un porcentaje, que no podrá ser superado por la diferencia entre la valoración del pasivo por cobertura restante mediante la metodología BBA frente a la de PAA. Se propone que este porcentaje pueda ser definido por cada compañía.

En función de la tipología de los pasivos de los contratos que compongan las carteras de seguros, se observará un resultado u otro de este test:

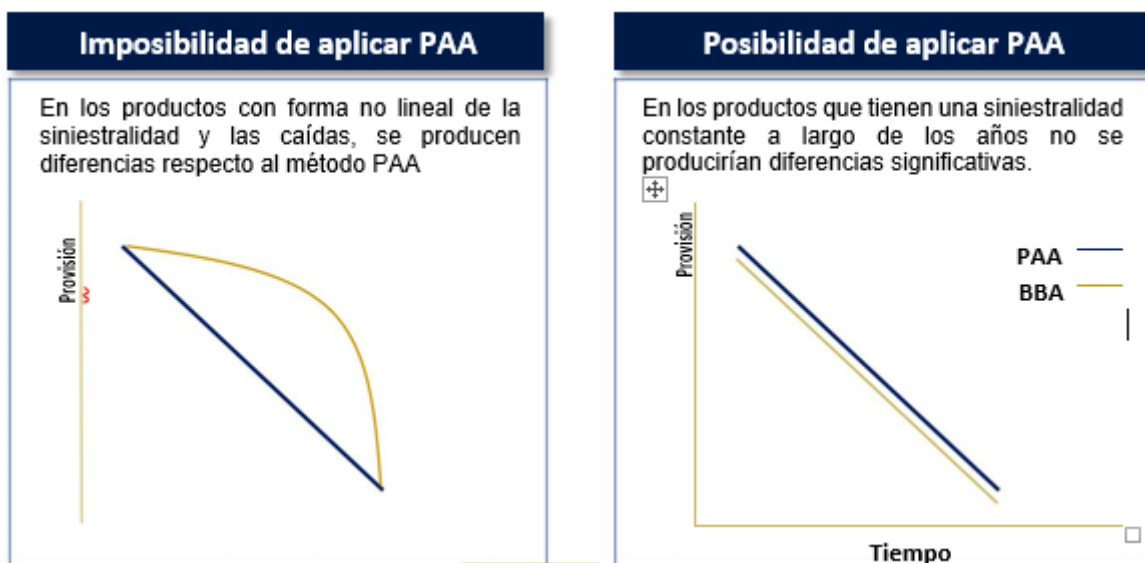


Figura 41: Aproximación razonable BBA- PAA

Test de onerosidad

Este test de onerosidad se basará en un test de suficiencia de prima, tomándose como base la cuenta de resultados del servicio de seguros de la NIIF 17.

Este test de onerosidad, basado en el test de insuficiencia de prima, deberá:

- Calcularse bruto de reaseguro.
- Incluir el ajuste de riesgo no financiero del riesgo de primas y resevas.
- Utilizar un número de años consecuente con la tarificación del producto.
- No tener en cuenta la siniestralidad y las primas recibidas por sucesos catastróficos.

Para obtener la onerosidad, se deberán incluir las siguientes cuentas:

+ Ingreso Servicio de Seguros

- Siniestralidad esperada (por año de ocurrencia) + Ingresos esperados de las inversiones
- Gastos de administración y adquisición atribuibles del producto
- RA del riesgo de suscripción

Para el cálculo de la siniestralidad esperada y los ingresos financieros, se deben proyectar los pagos futuros y se actualizan valor presente, incluyendo de esta forma el efecto financiero de las inversiones.

En el caso de que el ratio combinado junto con el porcentaje de ajuste de riesgo (RA) sobre la Prima No Devengada sea superior al 100%, será necesario dotar un componente de pérdida. Este componente de pérdida será calculado multiplicando el porcentaje que supere el 100% por la prima no devengada.

Donde:

$$LC = PND * ((RC + \%RA) - 1) \quad (19)$$

PND: Porcentaje de Prima No Devengada.

RC: ratio combinado.

%RA: porcentaje del ajuste de riesgo estimado por la compañía sobre la RP

6.1 Pasivo por cobertura restante

En el párrafo 55 (a) de la NIIF 17, se establece que el pasivo por cobertura restante se medirá en el momento inicial de la siguiente forma:

Párrafo 55 de la NIIF 17:

Usando el enfoque de asignación de la prima, una entidad medirá el pasivo por la cobertura restante de la forma siguiente:

- (a) *en el reconocimiento inicial, el importe en libros del pasivo es:*
 - (i) *las primas, si las hubiera, recibidas en el reconocimiento inicial;*
 - (ii) *menos cualesquiera flujos de efectivo por la adquisición del seguro en esa fecha, a menos que la entidad opte por reconocer los pagos como un gasto aplicando el párrafo 59(a); y*
 - (iii) *más o menos cualquier importe que surja de la baja en cuentas en esa fecha del activo o pasivo reconocido por los flujos de efectivo por la adquisición del seguro aplicando el párrafo 27.*

Por lo tanto, el pasivo de cobertura restante será estimado como las primas recibidas al inicio, menos los costes de adquisición directamente atribuibles (si se aplica el 55(b)), más/menos los flujos previos a la cobertura más el pasivo de seguro oneroso reconocido, siguiendo el siguiente esquema:
En el momento de apertura, el pasivo se calculará de la siguiente forma:

$$\text{Pasivo}_{\text{inicio}} = \text{Primas}_{\text{inicio}} - \text{Costes Adq Directos}_{\text{inicio}} + / - \text{Flujos previos a la cobertura} + \text{pasivo oneroso reconocido} \quad (19)$$

Criterio de prima emitida

La NIIF 17 se refiere al concepto de prima “recibida”. Este concepto, podría interpretarse desde varios puntos de vista:

- Criterio prima emitida/facturada: en el pasivo por cobertura restante, se reconocerá un incremento por el aumento de primas en el momento de su emisión.
- Criterio prima vencida: en el pasivo por cobertura restante, se reconocerá un incremento por el aumento de primas en el momento de vencimiento de las primas.
- Criterio prima cobrada: en el pasivo por cobertura restante, se reconocerá un incremento por el aumento de primas en el momento de cobro de las primas.

Se propone aplicar el criterio de prima emitida/facturada para que exista uniformidad dentro del sector. Dentro de los criterios analizados, se propone este criterio por:

- Simplicidad de la metodología, debido a que todas las compañías tienen facilidad para identificar la fecha de emisión de la prima, siendo esta una fecha conocida en el contrato de seguro.
- Concepto económico: una prima que se ha facturado no debe valorarse bajo la NIIF 17, ya que en el momento en que se factura constituye un derecho de cobro.
- Equivalencia con las proyecciones realizadas bajo BBA, teniendo en cuenta que en esta metodología se proyecta a la fecha de emisión/facturación.
- En caso de que no paguen la prima, quedará reflejado en el activo como primas pendientes por cobrar con su correspondiente deterioro.

Valoración para periodos posteriores

Para la valoración de los periodos posteriores, el párrafo 55 (b) de la NIIF 17 establece que el pasivo por cobertura restante se medirá de la siguiente forma:

Párrafo 55 de la NIIF 17:

Usando el enfoque de asignación de la prima, una entidad medirá el pasivo por la cobertura restante de la forma siguiente:

[...]

(b) Al final de cada periodo sobre el que informa posterior, el importe en libros del pasivo es el del comienzo del periodo sobre el que se informa:

(i) más las primas recibidas en el periodo;

(ii) menos los flujos de efectivo por la adquisición del seguro, a menos que la entidad opte por reconocer los pagos como un gasto aplicando el párrafo 59(a);

(iii) más cualesquiera importes relacionados con la amortización de los flujos de efectivo por la adquisición del seguro reconocidos como un gasto en el periodo sobre el que se informa; a menos que la entidad opte por reconocer los flujos de efectivo por la adquisición del seguro como un gasto aplicando el párrafo 59(a);

(iv) más cualquier ajuste a un componente de financiación, aplicando el párrafo 56;

(v) menos el importe reconocido como ingreso de actividades ordinarias del seguro por la cobertura proporcionada en ese periodo (véase el párrafo B126); y

(i) menos cualquier componente de inversión pagado o transferido al pasivo por reclamaciones incurridas

La valoración de la PCR en momentos posteriores, atenderá al siguiente esquema:

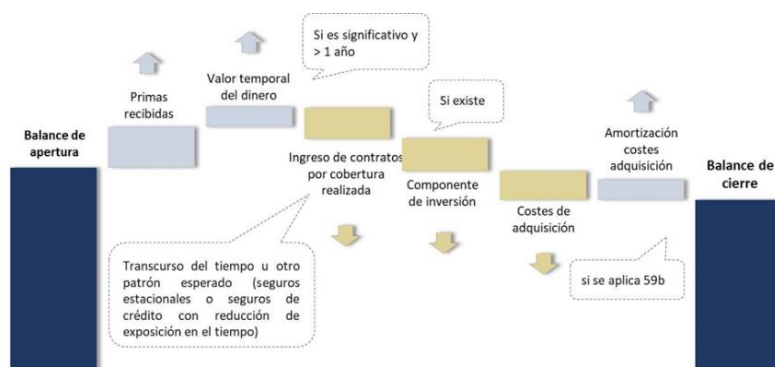


Figura 42: Valoración posterior de la PCR

Asignación de primas

Las entidades deben definir el criterio a utilizar para asignar los ingresos de las actividades ordinarias por seguros. Para ello, la entidad puede optar por aplicar una asignación lineal de la prima, en función al tiempo transcurrido o se podrá tomar la base del calendario esperado en que tengan lugar los gastos del servicio de seguro, utilizando un patrón no lineal.

Componente de financiación

Una entidad deberá analizar si los contratos de seguro del grupo tienen un componente financiero significativo. Por lo tanto, cada entidad analizará si en el reconocimiento inicial, la entidad espera que el tiempo entre la prestación de cada parte de la cobertura y la fecha de vencimiento de la prima sea:

- Mayor a un año, debiendo ajustar el valor contable del pasivo por la cobertura restante para reflejar el valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero utilizando tasas de descuento.
- Menor o igual a un año, en cuyo caso no estará obligada a ajustar el valor contable del pasivo.

Asignación de primas

Párrafo B126 de la NIIF 17:

Cuando una entidad aplica el enfoque de asignación de la prima de los párrafos 55 a 58, los ingresos de actividades ordinarias por seguros para el periodo son el importe de los cobros de las primas esperados (excluyendo cualquier componente de inversión y ajustados para reflejar el valor temporal de dinero y el efecto de riesgo financiero, si procede, aplicando el párrafo 56) asignados al periodo. La entidad asignará los cobros de primas esperados a cada periodo de cobertura:

- (a) sobre la base del transcurso del tiempo; pero*
- (b) si el patrón esperado de cesión del riesgo durante el periodo de cobertura difiere de forma significativa del transcurso del tiempo, entonces sobre la base del calendario esperado en que tengan lugar los gastos del servicio de seguro.*

Las entidades deben definir el criterio a utilizar para asignar los ingresos de las actividades ordinarias por seguros. Para ello, la entidad puede optar por aplicar una asignación lineal de la prima, en función al tiempo transcurrido o se podrá tomar la base del calendario esperado en que tengan lugar los gastos del servicio de seguro, utilizando un patrón no lineal.

Costes de adquisición

Párrafo 59 de la NIIF 17:

Al aplicar el enfoque de asignación de la prima, una entidad:

- (a) Podrá optar por reconocer los flujos de efectivo por la adquisición del seguro como gastos cuando incurra en esos costos, siempre que el periodo de cobertura de cada contrato del grupo en el reconocimiento inicial no sea mayor que un año.*

[...]

En los párrafos 55 (b) y 59 (a) de la NIIF 17, se permite aplicar o no el diferimiento de los gastos de adquisición: *Dotación y amortización a lo largo del tiempo (55 b): se reconocerán los gastos de adquisición pagados en el momento de la asignación de la prima, y se irán amortizando a lo largo del periodo de cobertura.*

A modo de ejemplo, se propone un contrato de seguro cuya prima es de 1.000 unidades monetarias, siendo los gastos de adquisición del 10% de la prima.

	Reconocimiento Inicial	Q1	Q2	Q3	Q4
LRC Inicio Periodo	-	900	675	450	225
Primas	1.000	0	0	0	0
Gastos adquisición pagados	-100	0	0	0	0
Primas asignadas al periodo	-	-250	-250	-250	-250
Amortización gastos adquisición	-	+25	+25	+25	+25
LRC Fin Periodo	900	675	450	225	0
Ingresos del servicio de seguro	-	250	250	250	250
Primas asignadas al periodo	-	250	250	250	250
Gastos del servicio de seguro	-	-25	-25	-25	-25
Amortización gastos de adquisición		-25	-25	-25	-25

Artículo 55b: Al final de cada periodo el importe de la provisión es el importe del periodo anterior más las primas pagadas, menos sus gastos de adquisición pagados, menos las primas asignadas al periodo como ingreso más la amortización de gastos de adquisición

B126: los ingresos de actividades ordinarias por seguros para el periodo son el importe de los cobros de las primas esperados asignados al periodo

55 b iii: importes relacionados con la amortización de los flujos de efectivo por la adquisición del seguro reconocidos como un gasto en el periodo sobre el que se informa

Figura 43: Ejemplo costes de adquisición según el párrafo 55b

Reconocimiento como gasto en el momento en que se incurre (59 a): se podrá optar por reconocer los flujos de efectivo por la adquisición del seguro como gastos cuando incurra en esos costos, siempre que el periodo de cobertura de cada contrato del grupo en el reconocimiento inicial no sea mayor que un año.

	Reconocimiento Inicial	Q1	Q2	Q3	Q4
LRC Inicio Periodo	-	1000	750	500	250
Primas	1.000	0	0	0	0
Gastos adquisición pagados	0	0	0	0	0
Primas asignadas al periodo	-	-250	-250	-250	-250
Amortización gastos adquisición	-	0	0	0	0
LRC Fin Periodo	1000	750	500	250	0
Ingresos del servicio de seguro	-	250	250	250	250
Primas asignadas al periodo	-	250	250	250	250
Gastos del servicio de seguro	-	-100	0	0	0
Amortización gastos de adquisición		-100	0	0	0

B126: los ingresos de actividades ordinarias por seguros para el periodo son el importe de los cobros de las primas esperados asignados al periodo

59a: Podrá optar por reconocer los flujos de efectivo por la adquisición del seguro como gastos cuando incurra en esos costos, siempre que el periodo de cobertura de cada contrato del grupo en el reconocimiento inicial no sea mayor que un año.

Figura 44: Ejemplo costes de adquisición según el párrafo 59^a

Párrafo 50 de la NIIF 17:

Después de que una entidad haya reconocido una pérdida sobre un grupo oneroso de contratos de seguro, asignará:

(a) los cambios posteriores en los flujos de efectivo, procedentes del cumplimiento del pasivo por la cobertura restante especificada en el párrafo 51, sobre una base sistemática entre:

- (i) el componente de pérdida del pasivo por la cobertura restante; y*
- (ii) el pasivo por la cobertura restante, excluyendo el componente de pérdida.*

[...]

Párrafo 52 de la NIIF 17:

La asignación sistemática requerida por el párrafo 50(a) dará lugar a los importes totales asignados al componente de pérdida de acuerdo con los párrafos 48 a 50, siendo igual a cero al final del periodo de cobertura de un grupo de contratos.

Una vez se ha establecido el componente de pérdida en las mediciones posteriores, dicho componente de pérdida se amortizará a medida en que se vaya prestando servicio, esa amortización se realizará de forma proporcional sobre el reconocimiento de ingresos.

Componente de financiación**Párrafo 56 de la NIIF 17:**

Si los contratos de seguro en el grupo tienen un componente de financiación significativo, una entidad ajustará el importe en libros del pasivo por la cobertura restante para reflejar el valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero usando las tasas de descuento especificadas en el párrafo 36, como se determinó en el reconocimiento inicial. No se requiere que la entidad ajuste el importe en libros del pasivo por la cobertura restante para reflejar el valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero, si, en el reconocimiento inicial, la entidad espera que el tiempo entre la prestación de cada parte de la cobertura y la fecha de vencimiento de la prima relacionada no sea mayor de un año.

Una entidad deberá analizar si los contratos de seguro del grupo tienen un componente financiero significativo. Por lo tanto, cada entidad analizará si en el reconocimiento inicial, la entidad espera que el tiempo entre la prestación de cada parte de la cobertura y la fecha de vencimiento de la prima sea:

- Mayor a un año, debiendo ajustar el valor contable del pasivo por la cobertura restante para reflejar el valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero utilizando tasas de descuento.
- Menor o igual a un año, en cuyo caso no estará obligada a ajustar el valor contable del pasivo.

6.2 Pasivo por reclamaciones incurridas**Valor presente de los flujos de caja**

El pasivo por reclamaciones incurridas contiene el flujo de efectivo procedente del cumplimiento relativo al servicio futuro. La valoración será consistente con el modelo general exceptuando el cálculo del CSM.

Para el cálculo del pasivo por reclamaciones incurridas, se propone la medición a través de metodologías de triangulación, estimando tanto la cuantía de los siniestros pendientes de liquidación, los siniestros pendientes de declaración y los gastos de ajuste de pérdidas no asignados.

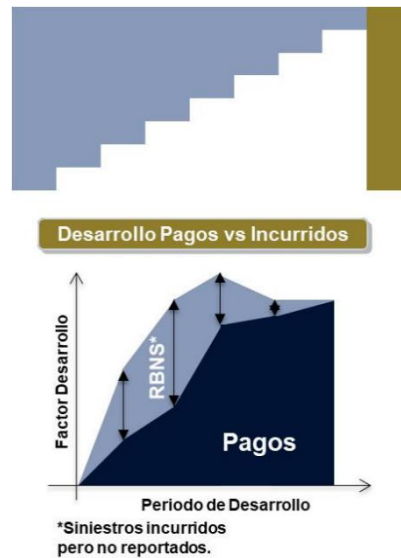


Figura 45: Flujos de caja

Dentro de la estimación de pasivo por reclamaciones incurridas, se deberá:

- Obtener los flujos mediante triángulos de pagos o triángulos de incurridos, aplicando un patrón de pagos.
- Validar las hipótesis subyacentes y el *backtesting* (varianza y error estándar) de los métodos utilizados.

Métodos de triangulación

Existe una variedad de metodologías de triangulación para obtener la proyección de la reserva por reclamaciones incurridas de la entidad aseguradora.

A continuación, se muestran algunos ejemplos de posibles metodologías deterministas utilizadas:

- Chain Ladder
- Crossing-up Link Ratio Loss Ratio
- Bornhuetter Ferguson (BF).
- Gunnar Benktander
- Cape Cod (CC)

También se puede determinar el valor de la reserva de reclamaciones incurridas a través de metodologías de triangulación estocásticas, como por ejemplo las siguientes metodologías:

- Mack
- Merz y Wüthrich
- GLM + Bootstrap no paramétrico
- GLM + Bootstrap paramétrico

Hipótesis subyacentes y Backtesting

Previamente a la aplicación de alguna metodología de triangulación, se recomienda comprobar que se cumplan las hipótesis básicas y se seleccione la metodología correcta (más apropiada):

- Independencia entre los periodos de ocurrencia
- Independencia entre los periodos de desarrollo
- Proporcionalidad entre las magnitudes de desarrollo

- Varianza proporcional a las magnitudes de desarrollo
- Ausencia de estacionalidad de los pagos
- Varianza estimada
- Errores estandarizados

Tasa de descuento

Párrafo 36 de la NIIF 17:

Una entidad ajustará las estimaciones de los flujos de efectivo futuros para reflejar el valor temporal del dinero y los riesgos financieros relacionados con esos flujos de efectivo futuros, en la medida en que los riesgos financieros no se hayan incluido en las estimaciones de los flujos de efectivo. Las tasas de descuento aplicadas a las estimaciones de los flujos de efectivo futuros descritas en el párrafo 33:

- (a) reflejarán el valor temporal del dinero, las características de los flujos de efectivo y las características de liquidez de los contratos de seguro;*
- (b) serán congruentes con los precios de mercado corrientes observables (si los hubiera) para instrumentos financieros con flujos de efectivo cuyas características son congruentes con los de los contratos de seguro, en términos de, por ejemplo, calendario, moneda y liquidez; y*
- (a) excluirán el efecto de factores que influyen estos precios de mercado observables, pero no afectan a los flujos de efectivo futuros de los contratos de seguro.*

Las estimaciones de flujos de efectivo futuros procedentes del cumplimiento relacionado con las reclamaciones incurridas, deberán reflejar el valor temporal del dinero y los riesgos financieros relacionados con los flujos de efectivo. Este ajuste se realiza descontando los flujos de efectivo futuros con la tasa de descuento.

Dentro de la guía de aplicación de la NIIF 17, se establece el uso de la curva libre de riesgo para:

Medición de los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento.	Tasas de descuento actuales por aplicación del párrafo 36.
Para grupos de contratos que aplican el enfoque de asignación de la prima que tienen un componente de financiación significativo, ajustar el importe en libros del pasivo por la cobertura restante aplicando el párrafo 56.	Tasas de descuento por aplicación del párrafo 36 determinado en el reconocimiento inicial.
Para grupos de contratos que aplican el enfoque de asignación de la prima utilizando los párrafos 59(b) y B133.	Tasas de descuento determinadas en la fecha en que se incurrió en la reclamación, aplicando el párrafo 36 a los flujos de efectivo nominales que no varían sobre la base de las rentabilidades sobre cualquier elemento subyacente.

Figura 46: Aplicación de la tasa de descuento

Separación entre acreditación de intereses y cambios en las tasas de descuento

Párrafo 59 de la NIIF 17:

Al aplicar el enfoque de asignación de la prima, una entidad:

[...]

a) Medirá el pasivo por las reclamaciones incurridas por el grupo de contratos de seguro por los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relacionados con las reclamaciones incurridas, aplicando los párrafos 33 a 37 y B36 a B92. Sin embargo, no se requiere que la entidad ajuste los flujos de efectivo futuros por el valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero si esos flujos de efectivo se espera que se paguen o reciban en un año o menos desde la fecha en que se incurrió en las reclamaciones.

En caso de que se espere que los flujos de efectivo que se paguen o reciban en un periodo menor o igual a un año, no será necesario el ajuste los flujos de efectivo futuros por el valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero. En caso de que los flujos esperados no cumplan con la condición de pagarse o recibirse en un año o antes del año, deberán incluir el ajuste de los de los flujos futuros por el valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero, teniendo que calcular:

- La acreditación de intereses por el efecto del valor temporal de dinero
- El efecto de las variaciones en los tipos de interés.

6.3 Justificación enfoque de valoración

En la siguiente tabla en el nivel 2 se presentan las carteras de contratos de seguro que se deberán valorar bajo el modelo de asignación de la prima:

Nivel 1	Nivel 2
Seguros de vida corto plazo	Vida grupo
	Exequias
	Colectivo vida
	Desempleo
	Vida individual (temporal a un año)
Rentas accidentales	Previsional de invalidez y sobrevivencia
	Riesgos laborales
Seguros catastróficos	Terremoto
	Agropecuario
Seguros marítimos, de aviación y transporte	Transporte
	Aviación
	Navegación y casco
Seguros de crédito y caución	Crédito comercial
	Cumplimiento*
	Crédito a la exportación
SOAT	SOAT
Responsabilidad civil	Responsabilidad civil*
Automóviles	Automóviles
Manejo	Manejo
Property	Incendio

	Corriente débil
	Vidrios
	Hogar
	Lucro cesante
Ingeniería	Todo riesgo contratista
	Decenal*
	Montaje y rotura de maquinaria
	Minas y petróleos
Salud no vida	Accidentes personales
	Enfermedad de alto costo

Figura 47: Carteras de contratos de seguros a valorar bajo el modelo PAA

Las carteras de contratos mencionados a continuación se evalúan por el modelo de asignación de primas debido a que, tienen características de contratos de corta duración, por lo tanto, cumplen con las características para ser evaluadas por el modelo simplificado.

Las carteras de contrato con el siguiente marcador * son carteras que en el contexto de mercado es común que posean contratos mayores a un año, sin embargo, al realizar el test PAA vs BBA mencionado anteriormente durante el estudio llevado a cabo la medición del pasivo por cobertura restante no difiere materialmente de forma significativa a la que se obtiene por BBA. Esta conclusión se obtiene a partir de los ejercicios de impacto realizados dentro del marco del proyecto de estudio para la adaptación a la NIIF 17 en Colombia. Por consiguiente, estas carteras de contratos cumplen con las características para ser evaluadas por el modelo de asignación de primas como se indica en la figura 47.

7. Modelo de comisión Variable

7.1 Aplicabilidad del enfoque

Párrafo B101 de la NIIF 17:

Los contratos de seguro con componentes de participación directa son contratos de seguro que son sustancialmente contratos de servicios relacionados con inversiones según los cuales una entidad compromete una rentabilidad de inversión basada en los elementos subyacentes. Por ello, están definidos como contratos de seguro para los cuales:

- (c) los términos contractuales especifican que el tenedor de la póliza de seguro participa en una parte de un conjunto claramente identificado de elementos subyacentes (véanse los párrafos B105 y B106);*
- (d) la entidad espera pagar al tenedor de la póliza de seguro un importe igual a una participación sustancial de las rentabilidades a valor razonable sobre los elementos subyacentes (véase el párrafo B107); y*
- (e) la entidad espera que una parte sustancial de cualquier cambio en los importes a pagar al tenedor de la póliza de seguro varíe con el cambio en el valor razonable de los elementos subyacentes (véase el párrafo B107).*

En los contratos de seguros que se negocian en el mercado asegurador, se emiten contratos en los cuales el asegurado participa en una parte de elementos subyacentes. La NIIF 17 establece una distinción entre los contratos con características de participación directa y otros contratos de seguros, lo que se refleja en la forma en que el modelo de medición se aplica en períodos posteriores.

Las entidades de seguros deben identificar dentro de sus carteras cuales son los contratos que cumplen con la definición de contratos de seguro con componentes de participación directa, identificando si al comienzo del contrato:

- Los términos contractuales especifican que el tenedor de la póliza de seguro participa en una parte de un conjunto claramente identificado de elementos subyacentes.
- La entidad espera pagar al tenedor de la póliza de seguro un importe igual a una participación sustancial

de las rentabilidades a valor razonable sobre los elementos subyacentes.

- La entidad espera que una parte sustancial de cualquier cambio en los importes a pagar al tenedor de la póliza de seguro varíe con el cambio en el valor razonable de los elementos subyacentes.

Estas condiciones deberán ser evaluadas al comienzo del contrato, y no se evaluarán nuevamente las mismas a menos que haya una modificación del contrato.

En las condiciones contractuales se debe especificar una comisión. Esto implica que el contrato especifica que el titular de la póliza participa en una parte de los rendimientos de un conjunto claramente identificado de elementos subyacentes.

La principal obligación de la entidad es pagar al titular de la póliza una cantidad igual al valor de los activos subyacentes. La entidad esperará:

- Una participación sustancial en las rentabilidades a valor razonable sobre los elementos subyacentes que se pagarán al tenedor de la póliza de seguro.
- Una parte sustancial de cualquier cambio en los importes a pagar al tenedor de la póliza de seguro a variar con el cambio en el valor razonable de los elementos subyacentes.

8. Reaseguro

La NIIF 17, párrafo 61:

Una entidad dividirá las carteras de contratos de reaseguro mantenidas aplicando los párrafos 14 a 24, excepto que las referencia a los contratos onerosos en esos párrafos se sustituyan por una referencia a los contratos sobre los que existe una ganancia neta en el reconocimiento inicial. Algunos contratos de reaseguro mantenidos, aplicando los párrafos 14 a 24 darán lugar a un grupo que comprenda un solo contrato.

La NIIF 17, párrafos 63 al 65:

63. Al aplicar los requerimientos de medición de los párrafos 32 a 36 para contratos de reaseguro mantenidos, en la medida en que los contratos subyacentes se midan también aplicando esos párrafos, la entidad usará supuestos congruentes para medir las estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuros para el grupo de contratos de reaseguro mantenidos y las estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuros del grupo (o grupos) de contratos de seguro subyacentes. Además, la entidad incluirá, en las estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuros para el grupo de contratos de reaseguro mantenidos, el efecto de cualquier riesgo de incumplimiento por el emisor del contrato de reaseguro, incluyendo los efectos de garantías colaterales y pérdidas por litigios.

64. En lugar de aplicar el párrafo 37, una entidad determinará el ajuste del riesgo para el riesgo no financiero, de forma que represente el importe del riesgo que está siendo transferido por el tenedor del grupo de contratos de reaseguro al emisor de esos contratos.

65. Los requerimientos del párrafo 38 que relacionan la determinación del margen de servicio contractual en el reconocimiento inicial, se modifican para reflejar el hecho de que para un grupo de contratos de reaseguro mantenidos no existe ganancia no acumulada (devengada), sino un costo neto o ganancia neta sobre la compra del reaseguro

Bajo la NIIF 17 un contrato de reaseguro mantenido se contabiliza como un contrato independiente, autónomo de la contabilidad de los contratos de seguro subyacentes.

La contabilidad separada es necesaria para reflejar verdaderamente los aspectos económicos de los derechos y obligaciones de una entidad en virtud de los contratos de seguro que emite y los contratos de reaseguro que posee.

Reconocimiento inicial

Según el **párrafo 62** y en aplicación de las enmiendas, una entidad reconocerá:

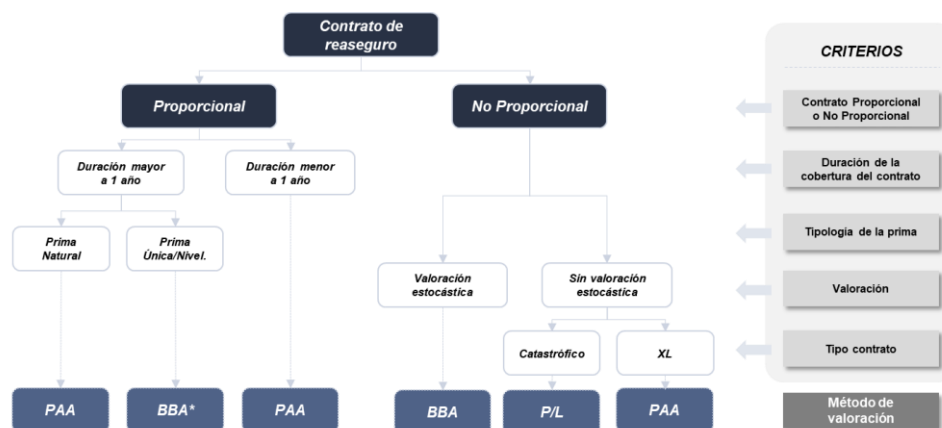
- a) un grupo de contratos de reaseguro mantenidos que proporciona cobertura proporcional:
 - i. a menos que se aplique el párrafo 62(a)(ii)—al comienzo del periodo de cobertura del grupo de contratos de reaseguro mantenidos o en el reconocimiento inicial de cualquier contrato subyacente, el que sea posterior; o
 - ii. si la entidad reconoce un grupo oneroso de contratos subyacentes antes del comienzo del periodo de cobertura del grupo de contratos de seguro mantenidos—al mismo tiempo que el grupo oneroso de contratos subyacentes.
- b) todos los otros grupos de contratos de seguro mantenidos desde el comienzo del periodo de cobertura del grupo de contratos de reaseguro mantenidos.

Enfoque de valoración

Los enfoques de valoración de los diferentes contratos de reaseguro se determinarán contemplando los siguientes criterios:

- Si el contrato de reaseguro es Proporcional o No Proporcional.
- Duración de la cobertura del contrato (cobertura por fecha de ocurrencia o fecha de suscripción).
- Tipología de la prima (natural o prima única).

Combinando los anteriores criterios, se podría resumir en el siguiente esquema:



(*) En el caso en que los seguros directos subyacentes al contrato de reaseguro se encuentren valuados mediante el enfoque simplificado (PAA), podrá optarse por valorar también el contrato de reaseguro mediante el enfoque simplificado (PAA).

Figura 48: Esquema contratos de reaseguro

En el caso en que los seguros directos subyacentes al contrato de reaseguro se encuentren valuados mediante el enfoque simplificado PAA, podrá optarse por valorar también el contrato de reaseguro por el enfoque simplificado PAA.

Hay que destacar que el método de valoración VFA no está contemplado en la valoración de reaseguro. Asimismo, el método de valoración del negocio directo (contratos subyacentes) podría no coincidir con el método de valoración del reaseguro.

Cálculo de la Provisión de Siniestros

Al igual que en el seguro directo, para el reaseguro se tendrá que realizar el cálculo de la provisión de siniestros como la mejor estimación de los flujos de caja futuros y estos flujos de caja deberán incluir las probabilidades de incumplimiento de las contrapartes para cada uno de los contratos.

Al igual que en el seguro directo, se debe tener en cuenta que los patrones que determinarán las fechas de pago de la siniestralidad futura, se construirán a partir de los triángulos de cálculo de la provisión de siniestros. Estos triángulos se generan a partir de la información de la fecha de ocurrencia del siniestro y la liquidación del mismo (entendida como puesta a disposición de los reaseguradores de los saldos correspondientes).

Cálculo del ajuste por riesgo

Adicionalmente, se tendrá que incorporar el ajuste por riesgo. Este ajuste por riesgo deberá incluir todos los riesgos de suscripción excluyendo el de contraparte de los reaseguradores. Por lo tanto, el procedimiento para el cálculo del ajuste por riesgo cedido cambiará únicamente en el importe del capital requerido, de bruto al cedido al reasegurador. La metodología de cálculo a utilizar será la misma utilizada en el anexo 4, es decir, la metodología de Coste de Capital.

9. Reconocimiento, modificación y baja de cuentas

9.1 Reconocimiento de cuentas

Párrafo 25 de la NIIF 17:

Una entidad reconocerá un grupo de contratos de seguro que se emitan cuando tenga lugar el primero de los siguientes hechos:

- (a) el comienzo del periodo de cobertura del grupo de contratos;*
- (b) la fecha en que venza el primer pago de un tenedor de la póliza de seguro en el grupo; y*
- (c) para un grupo de contratos onerosos, cuando el grupo pase a ser oneroso.*

Párrafo 26 de la NIIF 17:

Si no hay fecha de vencimiento contractual, el primer pago del tenedor de la póliza de seguro se supone que vence cuando se recibe. Se requiere que una entidad determine si los contratos forman un grupo de contratos onerosos aplicando el párrafo 16 antes de la primera fecha establecida en los párrafos 25(a) y 25(b) si los hechos y circunstancias indican que existe un grupo.

Párrafo 28 de la NIIF 17:

Al reconocer un grupo de contratos de seguro en un periodo sobre el que se informa, una entidad incluirá solo contratos emitidos al final del periodo sobre el que se informa y realizará estimaciones de las tasas de descuento en la fecha del reconocimiento inicial (véase el párrafo B73) y las unidades de cobertura proporcionadas en el periodo sobre el que se informa (véase el párrafo B119). Una entidad puede emitir más contratos dentro del grupo después del final de un periodo sobre el que se informa, con sujeción a lo establecido en el párrafo 22. Una entidad añadirá los contratos al grupo en el periodo sobre el que se informa en el que se emitan los contratos. Esto puede dar lugar a un cambio en las tasas de descuento determinadas en la fecha del reconocimiento inicial aplicando el párrafo B73. Una entidad aplicará las tasas revisadas desde el comienzo del periodo sobre el que se informa en el que se añadan los nuevos contratos al grupo.

Es importante que podamos determinar la fecha exacta de emisión de un grupo de contratos de seguros para distinguir la fecha de valoración que tendrán estos contratos. Por este motivo, la NIIF 17 especifica el momento exacto en el cual se realiza el reconocimiento de las cuentas de los contratos de seguros:

- el comienzo del periodo de cobertura del grupo de contratos;
- la fecha en que venza el primer pago de un tenedor de la póliza de seguro en el grupo; y
- para un grupo de contratos onerosos, cuando el grupo pase a ser oneroso.

Por otro lado, una entidad debe valorar si un grupo de contratos de seguro es oneroso o con baja probabilidad de convertirse en oneroso antes de las fechas establecidas en los primeros dos puntos mencionados anteriormente. En caso de detectar que el grupo de contratos es oneroso, se realizará el reconocimiento del grupo en ese momento.

Un grupo de contratos de seguros reconocidos en un periodo sobre el que se informa, sólo incluirá los contratos emitidos antes del periodo sobre el que se está informando.

Sobre los contratos reconocidos en el momento sobre el que se informa, se deberá:

- Establecer la tasa de descuento en el reconocimiento inicial.
- Estimar las unidades de cobertura que se han proporcionado durante el periodo sobre el que se informa.

Sin embargo, una entidad podrá incluir en el mismo grupo contratos emitidos con una diferencia máxima de un año, existiendo la posibilidad de emitir más contratos dentro del grupo después del final de un periodo sobre el que se informa.

En caso de que se añadan nuevos contratos a un grupo después del final de un periodo sobre el que se informa, se debe revisar las tasas de descuento determinadas en la fecha del reconocimiento inicial. Al incluir nuevos contratos de seguro, el resultado de las tasas de descuento promedio del grupo de contratos diferirá al calculado anteriormente. Esta nueva tasa será la aplicada por la entidad como la tasa en el momento de reconocimiento inicial para ese grupo de contratos.

Flujo de efectivo por la adquisición de seguros

Párrafo 27 de la NIIF 17:

Una entidad reconocerá un activo o pasivo por los flujos de efectivo por la adquisición de seguros relacionados con un grupo de contratos de seguro emitidos que la entidad paga o recibe antes de que se reconozca el grupo, a menos que opte por reconocerlos como gastos o ingresos aplicando el párrafo 59(a). Una entidad dará de baja en cuentas el activo o pasivo procedente de estos flujos de efectivo por adquisición de seguros cuando se reconoce el grupo de contratos de seguro al que se asignan los flujos de efectivo [véase el párrafo 38(b)].

Al emitir un contrato de seguro, una entidad reconocerá un activo o pasivo debido a los flujos de efectivo por la adquisición de seguros que la entidad paga o recibe en un momento anterior al reconocimiento del contrato dentro de un grupo de seguros, a no ser que opte por reconocer los flujos de efectivo por la adquisición del seguro como gastos o ingresos en el momento en que incurre.

En caso de que no se haya optado por reconocer los gastos en el momento en el que incurren, una entidad dará de baja en cuentas el activo o pasivo generado en el momento en que se reconoce el contrato dentro de un grupo de contratos, al cual se asignarán dichos flujos.

9.2 Modificación de contratos

Párrafo 72 de la NIIF 17:

Si los términos de un contrato de seguro se modifican, por ejemplo, por acuerdo entre las partes del contrato o mediante un cambio en la regulación, una entidad dará de baja en cuentas el contrato original y reconocerá el contrato modificado como un nuevo contrato, aplicando la NIIF 17 u otras Normas aplicables si, y solo si, se satisfacen las condiciones (a) a (c). El ejercicio de un derecho incluido en los términos de un contrato no es una modificación. Las condiciones son que:

(a) Si los términos modificados hubieran sido incluidos al comienzo del contrato:

(i) el contrato modificado habría sido excluido del alcance de la NIIF 17 aplicando los párrafos 3 a 8;

(ii) una entidad habría separado los componentes diferentes del contrato de seguro anfitrión aplicando los párrafos 10 a 13, dando lugar a un contrato de seguro distinto, al que se habría aplicado la NIIF 17;

(iii) el contrato modificado habría tenido unos límites contractuales diferentes aplicando el párrafo 34; o

(iv) el contrato modificado habría sido incluido en un grupo diferente de contratos aplicando los párrafos 14 a 24.

(b) El contrato original cumplía la definición de un contrato de seguro con componentes de participación directa, pero el contrato modificado ya no cumple esa definición o viceversa; o

(c) la entidad aplicó el enfoque de asignación de la prima de los párrafos 53 a 59 o los párrafos 69 y 70 al contrato original, pero las modificaciones significan que el contrato ya no cumple los criterios de elegibilidad de ese enfoque del párrafo 53 o del párrafo 69.

Párrafo 73 de la NIIF 17:

Si una modificación del contrato no cumple ninguna de las condiciones del párrafo 72, la entidad tratará los cambios en los flujos de efectivo provocados por la modificación como cambios en las estimaciones de los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento mediante la aplicación de los párrafos 40 a 52.

Bajo la NIIF 17, un contrato de seguro seguirá siéndolo hasta que se extingan todos los derechos y obligaciones que surgen de éste, a menos que el contrato se dé de baja debido a una modificación del mismo. Un contrato de seguros quedara modificado por:

- Un acuerdo entre las partes del contrato.
- Un cambio en la regulación.

En caso de que un contrato quede modificado, este deberá darse de baja en cuentas y se reconocerá un nuevo contrato con base en las modificaciones realizadas, aplicando la normativa de la NIIF 17 u otras normas aplicables en consecuencia de la modificación del contrato.

Para que se considere que un contrato ha sido modificado, debe cumplirse alguna de las siguientes condiciones:

En caso de que los términos modificados hubieran sido incluidos al comienzo del contrato:

- El contrato modificado habría sido excluido del alcance de la NIIF 17.
- La separación de componentes de inversión, derivados implícitos y componentes de servicio que no sean de seguro, habría dado lugar a un contrato de seguro distinto.
- Los límites del contrato habrían sido diferentes, modificando los flujos de efectivo que se deberían haber tenido en cuenta.
- El nivel de agregación del contrato habría sido diferente, incluyendo el contrato en un grupo distinto al que se asignó.

Cambios por componentes de participación directa

Tras la modificación del contrato, podrían darse los casos en que un contrato que cumplía con la definición de contrato de seguro con componentes de participación directa, pero tras la modificación ya no cumpla con dichas condiciones o viceversa.

Por tanto, una entidad deberá valorar si los cambios afectan a las condiciones establecidas en la definición de contratos de seguros con participación directa:

- los términos contractuales especifican que el tenedor de la póliza de seguro participa en una parte de un conjunto claramente identificado de elementos subyacentes;
- la entidad espera pagar al tenedor de la póliza de seguro un importe igual a una participación sustancial de las rentabilidades a valor razonable sobre los elementos subyacentes; y
- la entidad espera que una parte sustancial de cualquier cambio en los importes a pagar al tenedor de la póliza de seguro varíe con el cambio en el valor razonable de los elementos subyacentes.

Cambios en la aplicabilidad del enfoque simplificado

En caso de que una entidad haya aplicado el enfoque de asignación de prima para el seguro directo o para el contrato de reaseguro, deberá reevaluar las condiciones de aplicabilidad tras las modificaciones del contrato para evaluar si los criterios de elegibilidad se siguen cumpliendo o ya no sería aplicable en enfoque simplificado.

Para los contratos el seguro directo:

- la entidad espera razonablemente que esta simplificación produzca una medición del pasivo por la cobertura restante para el grupo que no difiera significativamente de la que se tenía; o
- el periodo de cobertura de cada contrato en el grupo (incluyendo la cobertura que surge de todas las primas dentro de los límites del contrato determinadas en la fecha de aplicación) sea de un año o menos.

Para los contratos de reaseguro:

- la entidad razonablemente espera que la medición resultante no difiera significativamente del resultado actual; o
- el periodo de cobertura de cada contrato en el grupo de contratos de reaseguro mantenidos (incluyendo la cobertura de todas las primas dentro de los límites del contrato determinadas en la fecha de aplicación) sea de un año o menos.

9.3 Baja en cuentas

Párrafo 74 de la NIIF 17:

Una entidad dará de baja en cuentas un contrato de seguro cuando, y solo cuando:

- (a) esté extinguido, es decir, cuando la obligación especificada en el contrato de seguro expire o esté dispensada o cancelada; o
- (b) se cumpla cualquiera de las condiciones del párrafo 72.

Párrafo 75 de la NIIF 17:

Cuando un contrato de seguro se extingue, la entidad deja de tener riesgo y ya no se le requiere, por ello, que transfiera ningún recurso económico para satisfacer el contrato de seguro. Por ejemplo, cuando una entidad compra un reaseguro, dará de baja en cuentas los contratos de seguro subyacentes cuando, y solo cuando, los contratos de seguro subyacentes se hayan extinguido.

Párrafo 76 de la NIIF 17:

Una entidad dará de baja en cuentas un contrato de seguro dentro de un grupo de contratos aplicando los siguientes requerimientos de la NIIF 17:

- (a) los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento asignados al grupo se ajustarán para eliminar el valor presente de los flujos de efectivo futuros y el ajuste del riesgo no financiero relativo a los derechos y obligaciones que han sido dados de baja en cuentas del grupo, aplicando los párrafos 40(a)(i) y 40(b);
- (b) el margen de servicio contractual del grupo se ajustará por el cambio en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento descritos en (a), en la medida requerida por los párrafos 44(c) y 45(c), a menos que se aplique el párrafo 77; y
- (c) el número de unidades de cobertura por la cobertura restante esperada, se ajustará para reflejar las unidades de cobertura dadas de baja del grupo, y el importe del margen de servicio contractual reconocido en el resultado del periodo se basará en esa cifra ajustada, aplicando el párrafo B119.

Al dar de baja en cuentas un contrato de seguro, se deberán aplicar los siguientes requerimientos:

Flujos de efectivo procedentes del cumplimiento

Una entidad deberá ajustar el valor presente de los flujos de efectivo futuros y el ajuste del riesgo no financiero relativo a los derechos y obligaciones que han sido dados de baja en cuentas del grupo de los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento de un grupo de contratos. Estos flujos de efectivo incluirán:

- La parte del pasivo por cobertura restante procedentes del cumplimiento relativos a servicios futuros, que corresponde con la estimación de los flujos de caja futuros, la aplicación de la tasa de descuento y el ajuste de riesgo no financiero.
- El pasivo por reclamaciones incurridas, que comprende los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativos a servicios futuros asignados al grupo en esa fecha (estimación de los flujos de caja futuros, tasa de descuento y ajuste de riesgo no financiero).

Margen de servicio contractual

El margen de servicio contractual del grupo deberá ser ajustado tras una baja en cuentas de un contrato de la cartera, por los cambios en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativos al servicio futuro, excepto en la medida en que:

- La compañía opte por no reconocer un cambio en el margen de servicio contractual para:
 - reflejar todos o parte de los cambios en el efecto del riesgo financiero sobre la participación de la entidad en los elementos subyacentes;
 - o los cambios en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento que no varían sobre la base de las rentabilidades sobre los elementos subyacentes.

- Estos incrementos en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento, superen el importe en libros del margen de servicio contractual, dando lugar a una pérdida.
- Estas disminuciones en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento se asignen al componente de pérdida del pasivo por la cobertura restante.

Número de unidades de cobertura

Al dar de baja en cuenta un contrato de seguro, una entidad deberá reflejar las unidades de cobertura que se han dado de baja en el total de unidades de cobertura del grupo de contrato de seguros al que pertenece el contrato. Tras este cambio, el importe del margen de servicio contractual (CSM) reconocido en el resultado del periodo, se basará en esa cifra ajustada.

Para reconocer el ajuste, se seguirán los siguientes pasos:

- Identificar las unidades de cobertura en el grupo, que representan la cantidad de servicio proporcionado por los contratos en el grupo, considerando para cada contrato la cantidad de prestaciones proporcionadas y su duración de cobertura esperada.
- Asignar el margen de servicio contractual al final del periodo (antes de reconocer cualquier importe en el resultado del periodo para reflejar los servicios proporcionados en el periodo), que equivale a cada unidad de cobertura proporcionada en el periodo actual y que se espera proporcionar en el futuro.
- Reconocer en el resultado del periodo los importes asignados a las unidades de cobertura proporcionadas en el periodo, teniendo en cuenta las disminuciones por el contrato extinguido.

Transferencia a un tercero

En caso de que la baja del contrato sea causada porque el contrato de seguro sea transferido a un tercero, una entidad ajustará el margen de servicio contractual por la diferencia entre:

- El cambio en el importe en libros del grupo de contratos de seguro procedentes de la baja en cuentas.
- la prima cargada por el tercero, que refleja el importe por el que las obligaciones del contrato han sido transferidas.

Baja por modificación de un contrato

En caso de que la baja del contrato sea causada porque el contrato de seguro ha sido modificado, una entidad ajustará el margen de servicio contractual por la diferencia entre:

- La prima que la entidad habría cargado si hubiera celebrado un contrato con términos equivalentes a los del nuevo contrato en la fecha de modificación del contrato.
- Cualquier prima adicional cargada por la modificación.

10. Estados financieros

10.1 Estado de resultados bajo la NIIF 17

La norma tiene una serie de exigencias sobre la presentación de los ingresos y gastos que conforman el estado de resultados, los párrafos 41 y 42 establecen lo siguiente:

Párrafo 41 y 42 de la NIIF 17:

Una entidad reconocerá ingresos y gastos por los siguientes cambios en el importe en libros del pasivo por la cobertura restante:

- (a) ingresos de actividades ordinarias del seguro—por la reducción en el pasivo por la cobertura restante debida al servicio prestado en el periodo, medido aplicando los párrafos B120 a B124;
- (b) gastos del servicio de seguro—por pérdidas en los grupos de contratos onerosos, y reversiones de estas pérdidas (véanse los párrafos 47 a 52); y
- (c) gastos e ingresos financieros por seguros—por el efecto del valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero como especifica el párrafo 87.

Una entidad reconocerá ingresos y gastos por los siguientes cambios en el importe en libros del pasivo por las reclamaciones incurridas:

- (a) gastos del servicio de seguro—por el incremento en el pasivo debido a reclamaciones y gastos incurridos en el periodo, excluyendo los componentes de inversión;
- (b) gastos del servicio de seguro—por los cambios posteriores en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relativo a las reclamaciones incurridas y gastos incurridos; y
- (c) gastos e ingresos financieros por seguros—por el efecto del valor temporal del dinero y el efecto del riesgo financiero, como especifica el párrafo 87.

Adicionalmente, **el párrafo 82** menciona lo siguiente:

Una entidad presentará ingresos o gastos por contratos de reaseguro mantenidos por separado de los gastos o ingresos por contratos de seguro emitidos.

Por lo que se deberán presentar por separado los ingresos y gastos de los contratos de seguro emitidos de los contratos de reaseguro mantenidos.

Ingresos de servicio de seguro

Para identificar en la norma la parte de ingresos del servicio de seguro, hay que analizar el párrafo 106 para los contratos valorados bajo BBA y VFA, y el párrafo B126 para los ingresos de los contratos valorados bajo PAA.

Concretamente, para los contratos valorados bajo BBA y VFA, o distintos a los descritos en los párrafos 53 a 59, encontramos en la norma dos apartados, los importes relativos a cambios en el pasivo por la cobertura restante y la recuperación de dinero por los flujos de adquisición de un seguro, o gastos de adquisición.

Párrafo 106 (a) de la NIIF 17:

Para los contratos de seguro emitidos distintos de los que se ha aplicado el enfoque de asignación de la prima descrito en los párrafos 53 a 59, una entidad revelará un análisis de los ingresos de actividades ordinarias por seguros reconocidos en el periodo comprendiendo:

- (a) los importes relacionados con los cambios en el pasivo por la cobertura restante como se especifica en el párrafo B124.

Este apartado hace referencia al reconocimiento de ingresos del servicio de seguros por los cambios en el pasivo por la cobertura restante, concretamente, reducción del pasivo por la cobertura restante de los contratos medidos bajo BBA y VFA.

Párrafo 106 (a) (iii) de la NIIF 17:

Para los contratos de seguro emitidos distintos de los que se ha aplicado el enfoque de asignación de la prima descrito en los párrafos 53 a 59, una entidad revelará un análisis de los ingresos de actividades ordinarias por seguros reconocidos en el periodo comprendiendo:

(a) los importes relacionados con los cambios en el pasivo por la cobertura restante como se especifica en el párrafo B124, revelando por separado:

(iii) el importe del margen de servicio contractual reconocido en el resultado del periodo debido a la transferencia de servicios en el periodo, como se especifica en el párrafo B124(c).

Este sub-apartado hace referencia al reconocimiento de ingresos por el margen del servicio contractual (CSM), reconocido en el periodo por los servicios prestados de las pólizas no onerosas (basado en las unidades de cobertura). Este importe supone una reducción del CSM del pasivo por la cobertura restante. Representa el beneficio esperado del periodo.

Párrafo 106 (a) (ii) de la NIIF 17:

Para los contratos de seguro emitidos distintos de los que se ha aplicado el enfoque de asignación de la prima descrito en los párrafos 53 a 59, una entidad revelará un análisis de los ingresos de actividades ordinarias por seguros reconocidos en el periodo comprendiendo:

(a) los importes relacionados con los cambios en el pasivo por la cobertura restante como se especifica en el párrafo B124, revelando por separado:

(ii) los cambios en el ajuste del riesgo para el riesgo no financiero, como se especifica en el párrafo B124(b);

Este sub-apartado hace referencia al reconocimiento de ingresos por la liberación del ajuste del riesgo para el riesgo no financiero del valor presente de los flujos de caja futuros del periodo¹⁹.

Párrafo 106 (a) (i) de la NIIF 17:

Para los contratos de seguro emitidos distintos de los que se ha aplicado el enfoque de asignación de la prima descrito en los párrafos 53 a 59, una entidad revelará un análisis de los ingresos de actividades ordinarias por seguros reconocidos en el periodo comprendiendo:

(a) los importes relacionados con los cambios en el pasivo por la cobertura restante como se especifica en el párrafo B124, revelando por separado:

(i) los gastos del servicio de seguro incurridos durante el periodo como se especifica en el párrafo B124(a)

Este apartado hace referencia al reconocimiento de ingresos por el importe de los flujos de prestaciones (tanto por siniestralidad como pueden ser rescates, fallecimientos, vencimientos...) y de gastos esperados. Excluyendo: Gastos de adquisición (que irán en recuperación/amortización de gastos de adquisición), Componente de pérdida en caso de pólizas onerosas (que irá en gastos del servicio de seguro) y Componente de inversión.

Estos importes son los flujos esperados dentro del valor presente de los flujos de caja futuros para el periodo en cuestión y por tanto no están descontados con la tasa de descuento.

¹⁹ En el párrafo 81 de la NIIF 17 se establece: "No se requiere que una entidad desglose el cambio en el ajuste del riesgo para el riesgo no financiero entre el resultado del servicio de seguro y el ingreso o gasto financiero del seguro. Si una entidad no realiza este desglose, incluirá el cambio en su totalidad en el ajuste del riesgo para el riesgo no financiero como parte del resultado del servicio de seguro".

Párrafo 106 (b) de la NIIF 17:

Para los contratos de seguro emitidos distintos de los que se ha aplicado el enfoque de asignación de la prima descrito en los párrafos 53 a 59, una entidad revelará un análisis de los ingresos de actividades ordinarias por seguros reconocidos en el periodo comprendiendo:

(b) La asignación de la parte de la prima que se relaciona con la recuperación de los flujos de efectivo por la adquisición del seguro.

Este apartado hace referencia al reconocimiento de ingresos por la recuperación a lo largo de la vida de la póliza de forma sistémica de los gastos de adquisición incurridos. Este importe se refleja por igual, aunque con signo contrario dentro del concepto de gastos de servicio de seguro “Amortización de flujos de efectivo de adquisición de seguros”.

Párrafo B126 de la NIIF 17:

Cuando una entidad aplica el enfoque de asignación de la prima de los párrafos 55 a 58, los ingresos de actividades ordinarias por seguros para el periodo son el importe de los cobros de las primas esperados (excluyendo cualquier componente de inversión y ajustados para reflejar el valor temporal de dinero y el efecto de riesgo financiero, si procede, aplicando el párrafo 56) asignados al periodo.

Este párrafo hace referencia a los ingresos del servicio de seguros reconocidos por asignación de primas al periodo de los contratos medidos bajo PAA. Este importe reduce el pasivo por la cobertura restante y excluye el componente de pérdida en caso de las pólizas onerosas.

Gastos del servicio del seguro

En cuanto a los gastos técnicos, el apartado (b) del párrafo 103 de la norma se indican los requerimientos de desglose de los mismos:

Párrafo 103 (b) (i) de la NIIF 17:

Una entidad revelará por separado en las conciliaciones requeridas del párrafo 100 cada uno de los importes siguientes relacionados con los servicios de seguro, si procede:

(b) Gastos del servicio de seguro, mostrando por separado:

(i) las reclamaciones incurridas (excluyendo los componentes de inversión) y otros gastos del servicio de seguro;

Este sub-apartado hace referencia al importe de las prestaciones y gastos atribuibles incurridos en el periodo. Estos importes lo conforman tanto aquello que ha sido pagado como lo reservado en el periodo más la variación del ajuste de riesgo asociado a lo reservado.

Párrafo 103 (b) (iv) de la NIIF 17:

Una entidad revelará por separado en las conciliaciones requeridas del párrafo 100 cada uno de los importes siguientes relacionados con los servicios de seguro, si procede:

(b) Gastos del servicio de seguro, mostrando por separado:

(iv) los cambios que relacionan el servicio futuro, es decir, pérdidas en grupos onerosos de contratos y reversiones de estas pérdidas.

Este sub-apartado hace referencia a los gastos por pérdidas ocasionadas por la venta de pólizas onerosas que generan el componente de pérdida (componente del pasivo por la cobertura restante), además de los ingresos por reversión de las pérdidas por venta de pólizas onerosas y los ajustes de experiencia sobre el pasivo por la cobertura restante de las pólizas onerosas y su ajuste de riesgo para el riesgo no financiero.

Párrafo 103 (b) (ii) de la NIIF 17:

Una entidad revelará por separado en las conciliaciones requeridas del párrafo 100 cada uno de los importes siguientes relacionados con los servicios de seguro, si procede:

(b) Gastos del servicio de seguro, mostrando por separado:

(ii) la amortización de los flujos de efectivo por la adquisición del seguro;

Este sub-apartado hace referencia a los gastos por amortización sistemática a lo largo de la vida de la póliza de los gastos de adquisición incurridos de forma sistemática. Este importe se compone del importe señalado anteriormente en "Recuperación de dinero en efectivo por la adquisición de un seguro" más la amortización sistemática de los contratos valorados bajo PAA.

Dentro de otros egresos incluidos en los gastos del servicio de seguro se contemplarán gastos tales como bonos por baja siniestralidad, beneficios asegurados y demás gastos que no sean considerados como parte intrínseca de la prima.

Gastos netos por contratos de seguros

En cuanto a los gastos e ingresos por contratos de reaseguro pueden presentarse de manera separada o bien, de manera conjunta, como se indica en el párrafo 86.

Párrafo 86 de la NIIF 17:

Una entidad puede presentar el ingreso o gasto de un grupo de contratos de reaseguro mantenidos (véanse los párrafos 60 a 70), distinto del ingreso o gasto financiero por seguros, como un solo importe; o la entidad puede presentar por separado los importes recuperados de la reaseguradora y una asignación de las primas pagadas que conjuntamente dan un importe neto igual a ese importe único. Si una entidad presenta por separado los importes recuperados de la reaseguradora y una asignación de las primas pagadas:

(a) tratará los flujos de efectivo por reaseguros que dependan de las reclamaciones de los contratos subyacentes como parte de las reclamaciones que espera que se reembolsen bajo el contrato de reaseguro mantenido;

(b) tratará los importes procedentes de la reaseguradora que espera recibir que no dependen de las reclamaciones de los contratos subyacentes (por ejemplo, algunos tipos de comisiones de cesión) como una reducción en las primas por pagar a la reaseguradora; y

(c) no presentará la asignación de las primas pagadas como una reducción de los ingresos de actividades ordinarias.

Por ejemplo, las comisiones de intermediación se restarían de la Provisión de Cobertura Restante (PCR) en la amortización de la reserva, de lo contrario se incluirían directamente en el Estado de Resultados y las comisiones de cesión se tratan, según el párrafo anterior de la norma, como una reducción en las primas por pagar a la reaseguradora.

Adicionalmente atendiendo a la misma definición que realiza el IASB con respecto a los gastos por contratos de seguro, los beneficios a los asegurados, como por ejemplo bonos por baja siniestralidad que en algunas ocasiones las aseguradoras conceden a sus tomadores de seguro también quedarían considerados como un gasto del contrato de seguro.

Ingresos por recuperaciones de reaseguro

Los ingresos no financieros por los contratos de reaseguro cedido, por recuperaciones, son los debidos a la variación de lo reservado por siniestralidad incurrida, así como la variación del ajuste de riesgo asociado, más las prestaciones y gastos cobrados del reasegurador.

Gastos de asignación de las primas pagadas a reasegurador

Los gastos por los contratos de reaseguro cedido, son los debidos a primas asignadas al periodo para pólizas valoradas bajo PAA, así como por la liberación de CSM, liberación de ajuste de riesgo y gastos de servicios de reaseguro y siniestros esperados, para el caso de los contratos de reaseguro valorados bajo BBA

Gastos financieros por contratos de seguros emitidos

Párrafo B98 / B99 de la NIIF 17:

Los términos de algunos contratos de seguro sin componentes de participación directa dan a una entidad discrecionalidad sobre los flujos de efectivo a pagar a los tenedores de la póliza de seguro. Un cambio en los flujos de efectivo discrecionales se considera como relacionado con el servicio futuro y, por consiguiente, ajusta el margen de servicio contractual. Para determinar la forma de identificar un cambio en los flujos de efectivo discrecionales, una entidad especificará al comienzo del contrato la base sobre la que espera determinar su compromiso según el contrato, por ejemplo, basada en la tasa de interés fija o en rentabilidades que varíen sobre la base de rentabilidades de activos especificadas.

Una entidad utilizará esa especificación para distinguir entre el efecto de cambios en los supuestos que relacionan el riesgo financiero con ese compromiso (el cual no ajusta el margen de servicio contractual) y el efecto de los cambios discrecionales a ese compromiso (el cual ajusta el margen de servicio contractual).

Estos párrafos hacen referencia al efecto de cambios en los supuestos que relacionan el riesgo financiero con los compromisos del contrato (el cual no ajusta el margen de servicio contractual).

Párrafo B111 de la NIIF 17:

Los cambios en la obligación de pagar al tenedor de la póliza de seguro un importe igual al valor razonable de los elementos subyacentes [párrafo B104(a)] no se relacionan con el servicio futuro y no ajustan el margen de servicio contractual.

Este párrafo hace referencia a los cambios en la obligación de pagar al tenedor de la póliza de seguro un importe igual al valor razonable de los elementos subyacentes ya que no se relacionan con el servicio futuro y no ajustan el margen de servicio contractual.

Párrafo 87 (a) de la NIIF 17:

Los gastos o ingresos financieros por seguros comprenden el cambio en el importe en libros del grupo de contratos de seguro que surgen de:

(a) el efecto del valor temporal del dinero y cambios en éste; y

Este apartado hace referencia al gasto financiero por el efecto del valor temporal del dinero. Acreditación de intereses sobre el pasivo por la cobertura restante de contratos de seguro directo medidos bajo BBA y VFA, y pasivo por las reclamaciones incurridas de seguro directo.

Párrafo 87 (b) de la NIIF 17:

Los gastos o ingresos financieros por seguros comprenden el cambio en el importe en libros del grupo de contratos de seguro que surgen de:

(b) el efecto del riesgo financiero y cambios en éste;

Ingresos financieros por contratos de reaseguro emitidos

Párrafo 87 (a) de la NIIF 17:

Los gastos o ingresos financieros por seguros comprenden el cambio en el importe en libros del grupo de contratos de seguro que surgen de:

(c) el efecto del valor temporal del dinero y cambios en éste; y

Este apartado hace referencia al ingreso financiero por el efecto del valor temporal del dinero. Acreditación de intereses sobre el pasivo por la cobertura restante de los contratos de reaseguro cedido medidos bajo BBA y del pasivo por las reclamaciones incurridas de los contratos de reaseguro.

Párrafo 87 (b) de la NIIF 17:

Los gastos o ingresos financieros por seguros comprenden el cambio en el importe en libros del grupo de contratos de seguro que surgen de:

(d) el efecto del riesgo financiero y cambios en éste;

Este apartado hace referencia al ingreso/gasto financiero por efecto de la variación en la tasa de interés sobre el pasivo por la cobertura restante de los contratos de reaseguro cedido medidos bajo BBA y del pasivo por las reclamaciones incurridas de los contratos de reaseguro cedido.

10.2 Estado de situación financiera bajo la NIIF 17

En cuanto al Estado de Situación Financiera establecido por la normativa la NIIF 17, la norma sólo hace referencia a una serie de componentes del mismo, que han de ser presentados de manera separada en un mínimo de cuatro grupos, como indica la norma en el párrafo 78.

Párrafo 78 de la NIIF 17:

Una entidad presentará por separado en el estado de situación financiera el importe en libros de los grupos de:

- (a) contratos de seguro emitidos que son activos;*
- (b) contratos de seguro emitidos que son pasivos;*
- (c) contratos de reaseguro mantenidos que son activos; y*
- (d) contratos de reaseguro mantenidos que son pasivos.*

Reservas técnicas activo

Párrafo 78 (c) de la NIIF 17:

Una entidad presentará por separado en el estado de situación financiera el importe en libros de los grupos de:

- (c) contratos de reaseguro mantenidos que son activos; y*

Pasivo por la cobertura restante y el pasivo por las reclamaciones incurridas de los contratos de reaseguro valorados bajo BBA. Este pasivo se compone del valor actual de los flujos de caja futuros, ajuste de riesgo para el riesgo no financiero y del margen contractual del servicio (no existe componente de pérdida bajo reaseguro).

Por el efecto temporal del dinero, el importe de este pasivo de los contratos valorados bajo BBA se irá incrementando a lo largo del tiempo, y se deberá ajustar en función de la tasa de descuento empleada.

Párrafo 78 (a) de la NIIF 17:

Una entidad presentará por separado en el estado de situación financiera el importe en libros de los grupos de:
(a) *contratos de seguro emitidos que son activos;*

En el caso que la valoración del pasivo por la cobertura restante en su conjunto a cierre del periodo de una cartera de pólizas de seguro directo resulte en un importe negativo, se realizará una reclasificación del pasivo al activo.

Este suceso podría ocurrir por ejemplo cuando los gastos de adquisición (si se amortizan) sean superiores a las primas cobradas en el reconocimiento inicial.

Reservas técnicas pasivo**Párrafo 78 (b) de la NIIF 17:**

Una entidad presentará por separado en el estado de situación financiera el importe en libros de los grupos de:
(b) *contratos de seguro emitidos que son pasivos;*

Pasivo por la cobertura restante de las pólizas de directo valoradas bajo BBA, VFA y PAA. Para BBA y VFA se compone del valor actual de los flujos de caja futuros, ajuste de riesgo para el riesgo no financiero y, si lo hubiese, margen contractual del servicio. Este importe se incrementa con el cobro de primas, y se reduce por reconocimiento de ingresos y gastos de adquisición pagados.

En caso de existir componente de pérdida, supone un mayor importe del pasivo por la cobertura restante de PAA.

Por el efecto temporal del dinero, el importe de este pasivo de las pólizas valoradas bajo BBA se irá incrementando a lo largo del tiempo, y se deberá ajustar en función de la tasa de descuento empleada.

Pasivo por las reclamaciones incurridas de las pólizas de directo. Incluye ajuste del riesgo para el riesgo no financiero. Se incrementará a medida que ocurran los siniestros (y estén pendientes de pagar) y se reducirá a medida que se vayan pagando.

Por el efecto temporal del dinero, el importe de este pasivo se irá incrementando a lo largo del tiempo, y se deberá ajustar en función de la tasa de descuento empleada.

Párrafo 78 (d) de la NIIF 17:

Una entidad presentará por separado en el estado de situación financiera el importe en libros de los grupos de:
(d) *contratos de reaseguro mantenidos que son pasivos.*

En el caso de que la valoración del pasivo por la cobertura restante en su conjunto a cierre del periodo de un contrato de reaseguro cedido resulte en un importe negativo, se realizará una reclasificación del mismo grupo desde el activo al pasivo.

11. Transición a la NIIF 17

Las NIIF 17 entrarán en vigor el 1 de enero de 2023, sustituyendo a la normativa actual.

En caso de que cualquier entidad aplique las NIIF 17 en un periodo que comience con anterioridad al 1 de enero de 2023, deberá revelar ese hecho a las autoridades competentes teniendo en cuenta el deber de aplicación de forma anticipada de las NIIF 9 - Instrumentos Financieros y las NIIF 15 - Ingresos de Actividades Ordinarias procedentes de Contratos con Clientes.

Las entidades deben considerar las siguientes definiciones para la transición a las NIIF 17:

- Fecha de aplicación inicial:** coincidirá con la fecha de comienzo del periodo sobre el que se informa a la entidad que aplique la NIIF 17 por primera vez.
- Fecha de transición:** la fecha de comienzo del periodo anual sobre el que se informa inmediatamente anterior a la fecha de aplicación inicial.

Párrafo C4 de la NIIF 17:

Para aplicar la NIIF 17 de forma retroactiva, una entidad, en la fecha de transición:

- identificará, reconocerá y medirá cada grupo de contratos de seguro como si la NIIF 17 se hubiera aplicado siempre;
- dará de baja en cuentas los saldos existentes que no existirían si la NIIF 17 se hubiera aplicado desde siempre; y
- reconocerá cualquier diferencia neta resultante en patrimonio.

Párrafo C5 de la NIIF 17:

Si, y solo si, es impracticable para una entidad aplicar el párrafo C3 a un grupo de contratos de seguro, una entidad utilizará los siguientes enfoques en lugar del párrafo C4(a):

- el enfoque retroactivo modificado de los párrafos C6 a C19, sujeto al párrafo C6(a); o
- el enfoque del valor razonable de los párrafos C20 a C24.

Párrafo C6 de la NIIF 17:

El objetivo del enfoque retroactivo modificado es lograr el resultado más cercano posible a la aplicación retroactiva usando la información razonable y sustentable disponible sin costo o esfuerzo desproporcionado. Por consiguiente, al aplicar este enfoque, una entidad:

- Usará información razonable y sustentable. Si la entidad no puede obtener la información razonable y sustentable necesaria para aplicar el enfoque retroactivo modificado, utilizará el enfoque del valor razonable.
- Maximizará el uso de la información que se habría utilizado para aplicar el enfoque retroactivo completo, pero necesita solo utilizar la información disponible sin costo o esfuerzo desproporcionado.

Con base en los requisitos indicados en los párrafos C4, C5 y C6, se propone el siguiente árbol de decisión para la toma de decisiones sobre la metodología de transición más adecuada para cada uno de los contratos de seguro.

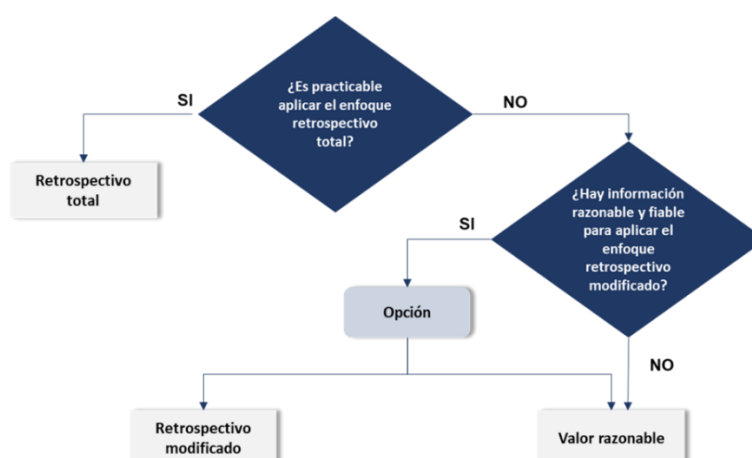


Figura 52: Esquema de enfoques de valoración

11.1 Enfoque retrospectivo total

Párrafo C3 de la NIIF 17:

Una entidad aplicará la NIIF 17 de forma retroactiva a menos que sea impracticable hacerlo, excepto que:
(a) no se requiere que una entidad presente la información cuantitativa requerida por el párrafo 28(f) de la NIC 8 Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Errores; y
(b) una entidad no aplicará la opción del párrafo B115 para periodos anteriores a la fecha de aplicación inicial de la NIIF 17.

Una entidad tendrá que aplicar el enfoque retrospectivo total a menos que sea impracticable. El objetivo de la medición bajo el enfoque retrospectivo total es proporcionar un balance de apertura como si la NIIF 17 se hubiera aplicado en el momento de inicio de cada unidad de cuenta vigente.

Para la aplicación del enfoque retrospectivo total, en la fecha de transición, una entidad deberá:

- De acuerdo con los requerimientos y directrices para la medición de los contratos de seguro bajo la NIIF 17, clasificar, reconocer y medir el negocio en vigor.
- Dar de baja los saldos existentes que no existirían si se hubiera aplicado siempre la NIIF 17.
- A fecha de transición, los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento deben registrarse a valor actual. Respecto al CSM, se calculará y amortizará desde la fecha en la que se hubiese valorado inicialmente. Para ello una entidad debe proyectar las obligaciones del contrato de seguro desde la fecha a la que hubiera valorado el contrato de seguro en caso de haberse aplicado la NIIF 17, y posteriormente proyectar cada período de información anual hasta la fecha de transición, incluyendo la amortización del CSM y los montos acumulados reconocidos en OCI.
- La amortización del CSM se realizará anualmente, teniendo en cuenta los movimientos relevantes que ajustan este pasivo:
 - Actualizaciones de los supuestos financieros y no financieros.
 - Variaciones en la experiencia.
 - Amortización.
 - Acreditación de intereses.
 - Cambios en el valor de los elementos subyacentes.

Impracticabilidad

Para determinar si no es posible aplicar el enfoque retrospectivo total, se debe demostrar para un grupo de contratos que el enfoque es impracticable. Esta evaluación debe realizarse con base en la evaluación completa de la aplicación retrospectiva, incluidas las necesidades al inicio y en cada periodo de valoración hasta la fecha de transición.

La evaluación que debe realizarse para determinar si el enfoque es impracticable debe estar enfocada en los siguientes aspectos:

- Si los efectos no son determinables en el caso en que no hay datos o no hay suficientes datos disponibles para poder determinar el impacto de los componentes de la NIIF 17.

- Se debe tener en cuenta los supuestos sobre la intención de los administradores.
- Los datos utilizados para la medición deben ser determinados objetivamente.
- No exista costo y esfuerzo desproporcionado para obtener los datos necesarios.

Dado que, no existe una única definición sobre lo que se considera coste o esfuerzo desproporcionado. Cada entidad tendrá que justificar y documentar los criterios por los cuales considerará el coste o esfuerzo desproporcionado.

Efectos determinables

Los efectos no son determinables en el caso en que no hay datos o no hay suficientes datos disponibles para poder determinar el impacto de los componentes de la NIIF 17 al inicio o entre la fecha de inicio y la fecha de transición para llevar a cabo el cálculo del CSM en cada periodo desde la fecha de inicio hasta la fecha de transición.

Las entidades deben determinar si los datos existentes están disponibles con una granularidad apropiada y con una calidad que pueda ser aplicada. Aquellos grupos de contratos que se hayan emitido a una fecha más cercana a la fecha de transición tendrán una mayor probabilidad de medirse bajo el enfoque retrospectivo total.

Para determinar la aplicabilidad, en la siguiente lista se incluyen algunas consideraciones y ejemplos de categorías de datos que deben estar disponibles:

- Datos de póliza: Información sobre la póliza y el asegurado requerida para realizar proyecciones de flujo de caja (tanto al inicio como en cada periodo para el que se calculará el CSM hasta la fecha de transición). En general, esta es la información que se mantiene en los sistemas de administración de pólizas.
- Datos de pólizas históricas reales: aquella información necesaria para los cálculos de los ajustes por experiencia en los periodos en los que se recalculará el CSM.
- Hipótesis no financieras: como pueden ser las tablas de mortalidad, gastos o hipótesis de caídas de cartera. Es importante considerar que esto incluye información tanto al inicio como en cada período en los que se recalculará el CSM hasta la fecha de transición.
- Hipótesis financieras: Incluye datos tales como tasas de descuento, inflación, etc.

Supuestos sobre la intención de los administradores

En la medición del valor presente de los flujos de caja futuros, el ajuste de riesgo y el CSM al inicio y en los periodos posteriores hasta la fecha de transición, se debe incluir la intención de los administradores en ese momento, incluyendo únicamente la información disponible en cada momento del tiempo.

Este supuesto afectará a los contratos en los que exista participación de los asegurados, ya que, en caso contrario, no es posible demostrar la impracticabilidad del enfoque con base en este criterio.

Sin embargo, para los grupos de contratos con características de participación discrecional y de mutualización, que pueden depender de la intención/acción de la dirección o de las expectativas de la dirección sobre la participación del tomador del seguro en los elementos subyacentes, la información sobre la intención de la dirección no estará disponible sin la aplicación retrospectiva. Para los grupos de contratos en los que los cambios en las acciones de administración son históricamente muy variables, el cálculo del CSM en el momento de la transición se verá afectado significativamente por dichos cambios.

Para aquellos contratos con participación de beneficios, aquellos contratos en los que el tomador de seguros y a discreción de la aseguradora participa en los beneficios del subyacente de ese contrato, tienen un impacto significativo en el valor de los pasivos, y se demuestre que la intención de la dirección es desconocida (tanto

en la medición inicial como en un periodo anterior a la fecha de transición), la aplicación retrospectiva total no se consideraría practicable, ya que no es posible la retrosección.

Estimaciones objetivas

Al aplicar el enfoque retrospectivo total sobre un grupo de contratos de seguro, los datos utilizados para la medición deben ser determinados objetivamente, por lo que, en caso de que los datos utilizados no sean objetivos, se consideraría impracticable la aplicación del enfoque.

Coste y esfuerzo desproporcionado

Párrafo b37 de la NIIF 17:

[...] La información razonable y sustentable disponible en la fecha de presentación sin costo o esfuerzo desproporcionado incluye información sobre sucesos pasados y condiciones actuales, y previsiones de condiciones futuras (véase el párrafo B41). La información disponible de los sistemas de información propios de una entidad se considera que está disponible sin esfuerzo o costo desproporcionado.

Aunque la NIIF 17 no define específicamente el "coste o esfuerzo desproporcionado", el marco de las NIIF proporciona orientación adicional sobre consideraciones de coste-beneficio:

- En el párrafo 7 de la NIC 1, se establece que las partidas se consideran significativas si pueden, individual o colectivamente, influir en las decisiones económicas que los usuarios toman con base en los estados financieros. El tamaño o la naturaleza del negocio, o una combinación de ambos, podría ser el factor determinante
- Adicionalmente, en los documentos de trabajo del Staff del IASB para la preparación de la NIC 8 se incluyen algunas reflexiones y recomendaciones adicionales sobre la orientación relativa a como evaluar los costes y beneficios.

A continuación, detallamos algunas de ellas:

- Al evaluar los beneficios, la entidad considerará:
 - cómo podrían verse afectadas las decisiones económicas de los usuarios por no disponer de esa información; por ejemplo, a) es más probable que los usuarios se beneficien de la información comparativa reexpresada cuando proporciona información sobre tendencias, y b) es menos probable que se beneficien significativamente de la reexpresión de la información comparativa cuando el cambio en la política contable afecte a transacciones o sucesos puntuales, y
 - el efecto esperado del cambio en los estados financieros de la entidad: cuanto mayor sea el efecto esperado del cambio en los estados financieros de la entidad, mayor será la probabilidad de que las decisiones económicas de los usuarios se vean afectadas por no disponer de esa información.
- Al evaluar los costes, la entidad considerará:
 - información razonablemente disponible sin costes o esfuerzos indebidos: si una entidad ya tiene, o podría adquirir fácilmente y sin gastos o esfuerzos significativos, la información necesaria para aplicar el cambio de forma retrospectiva, se esperaría que los beneficios para los usuarios superasen cualquier otro coste o esfuerzo por parte de la entidad, y
 - cuanto mayor sea la desviación de la aplicación retroactiva de la entidad, mayor será el coste o esfuerzo en el que se espera que la entidad incurra para justificar dicha desviación. Por ejemplo, el párrafo 25 de IAS 8 especifica que cuando sea impracticable determinar el efecto acumulativo de un cambio, la entidad "ajustará la información comparativa para aplicar la nueva política contable de forma prospectiva desde el primer día en que sea posible". Consideramos que se espera que la entidad incurra en mayores costes para justificar la aplicación de la nueva política contable desde el comienzo del ejercicio actual de información que para justificar la aplicación de la nueva política desde el comienzo de un ejercicio anterior.

11.2 Enfoque retrospectivo modificado

Párrafo C8 de la NIIF 17:

Para lograr el objetivo del enfoque retroactivo modificado, se permite que una entidad use cada modificación de los párrafos C9 a C19 solo en la medida en que no tenga información razonable y sustentable para aplicar un enfoque retroactivo.

El objetivo del enfoque retrospectivo modificado es utilizar la información razonable y sustentable disponible sin costo o esfuerzo desproporcionado para obtener el resultado más cercano posible a la aplicación del enfoque retrospectivo total.

Para ello, una entidad podrá aplicar las siguientes modificaciones:

- Evaluaciones de los contratos de seguro o grupos de contratos de seguro que se habrían realizado en la fecha de comienzo o reconocimiento inicial;
- importes relacionados con el CSM o CP de los contratos de seguro sin componentes de participación directa;
- importes relacionados con el CSM o CP de los contratos de seguro con componentes de participación directa; y
- gastos o ingresos financieros por seguros.

Estas modificaciones se aplicarían a: niveles de agregación, contratos con componentes de participación directa e importe de cualquier flujo de caja discrecional.

Para situaciones en las que no hay información razonable y fiable sobre el año de inicio, una entidad no se verá obligada a no incluir en el mismo grupo contratos emitidos con más de un año de diferencia. En el momento de la transición una entidad podrá incluir contratos emitidos con más de un año de diferencia en la misma unidad de cuenta.

La aplicación del enfoque retrospectivo modificado no implica que todas las modificaciones descritas sean necesarias. Cada una de las modificaciones estará permitida si su aplicación logra una aproximación a la aplicación del enfoque retrospectivo total, evaluándose la aplicación de cada modificación individualmente. Cada modificación es independiente, a menos que se indique lo contrario.

Es posible que, todos los datos relevantes para aplicar el enfoque retrospectivo total estén disponibles a partir de una determinada fecha, pero no antes. En este caso, es posible aplicar modificaciones y simplificaciones del enfoque retrospectivo modificado para aquellos periodos en los que no se disponen de todos los datos relevantes. La aplicación del enfoque de transición funcionaría de la siguiente forma:

- Se aplicará el enfoque retrospectivo total desde la fecha en que estén disponibles todos los datos relevantes hasta la fecha de transición.
- Se aplicarán las modificaciones indicadas desde el inicio hasta la fecha en que sea posible la aplicación del enfoque retrospectivo total. Durante dichos periodos, debe demostrarse la impracticabilidad del enfoque retrospectivo total.

Cambios en el reconocimiento inicial

La NIIF 17 establece en los párrafos C9 y C10 las modificaciones permitidas en el enfoque retrospectivo modificado respecto a las evaluaciones los contratos de seguro o grupos de contratos de seguro que se habrían realizado en caso de haberse aplicado la NIIF 17 en la fecha de comienzo o reconocimiento inicial;

Párrafo C9 de la NIIF 17:

En la medida en que el párrafo C8 lo permita, una entidad determinará las siguientes cuestiones usando la información disponible en la fecha de transición:

- (a) cómo identificar grupos de contratos de seguro, aplicando los párrafos 14 a 24;*
- (b) si un contrato de seguro cumple la definición de un contrato de seguro con componentes de participación directa, aplicando los párrafos B101 a B109; y*
- (c) la forma de identificar flujos de efectivo discrecionales para contratos de seguro sin componentes de participación directa, aplicando los párrafos B98 a B100.*

Párrafo C10 de la NIIF 17:

En la medida en que el párrafo C8 lo permita, una entidad no aplicará el párrafo 22 para dividir grupos en aquellos que no incluyen contratos emitidos con más de un año de diferencia.

Las modificaciones permitidas en el enfoque retrospectivo modificado respecto a la determinación de los flujos de caja futuros y determinación del CSM o CP en el reconocimiento inicial para los contratos de seguro sin componentes de participación directa son:

Las modificaciones, permiten el uso de la información disponible en el momento de transición bajo el enfoque retrospectivo modificado. Estas modificaciones sólo pueden ser consideradas cuando no se disponga de información razonable y fiable en el momento del reconocimiento inicial. Estas modificaciones se aplicarían a: niveles de agregación, contratos con componentes de participación directa e importe de cualquier flujo de caja discrecional.

Esta modificación se aplicará a:

- La agregación de los contratos, en la que se determinan los niveles de agregación de acuerdo con riesgos similares y gestionados conjuntamente al año de suscripción y al nivel de rentabilidad. En caso de que no se disponga de información razonable y fiable en la emisión, podrá aplicarse la modificación propuesta utilizándose la información disponible a fecha de transición para determinar dichas agrupaciones en el inicio.
- La aplicación para contratos de seguro con componentes de participación directa en la que se determina si un grupo de contratos de seguro se valorará bajo el enfoque de tasa variable en función de la información y características del producto al inicio de los contratos. Dado que, los criterios para poder aplicar el enfoque de tasa variable incluyen la expectativa de la parte de la rentabilidad del valor razonable pagadera a los asegurados y la variabilidad de los importes pagaderos, cualquier falta de información para realizar esta estimación puede ser suficiente para poder aplicar esta modificación.
- La aplicación para contratos de seguro sin componentes de participación directa. Donde, una entidad determinará el importe de cualquier flujo de caja discrecional para cualquier contrato de participación indirecta. La falta de datos históricos para ejercer la discreción puede ser suficiente para justificar el uso de dicha simplificación.

Se permite la modificación en la determinación del importe de los flujos de caja futuros en el momento de reconocimiento inicial. Los flujos de caja incluirán las primas recibidas, los siniestros pagados y los gastos directamente atribuibles incurridos, incluyendo los flujos de caja de las adquisiciones de seguros. Los gastos no imputables no son relevantes y no se incluirían en la estimación.

El impacto en el cálculo del CSM a fecha de transición al aplicar esta modificación a los tipos de descuento puede ser significativo si se utiliza "al menos tres años inmediatamente antes de la fecha de transición".

Se permite la modificación respecto a la determinación del ajuste de riesgo, ya sea al inicio o en períodos de reporte posteriores a través de la transición.

El ajuste de riesgo se determinará en la fecha de transición, por lo que las entidades pueden estimar el ajuste de riesgo en la fecha del reconocimiento inicial, ajustando su valor por la liberación esperada del ajuste de riesgo. Este valor puede ser aproximado mediante los factores de riesgo utilizados para estimar el ajuste de riesgo en la fecha de la transición y en la fecha del reconocimiento inicial.

Para determinar el servicio prestado de los contratos de seguro a fecha de transición (amortización del CSM), se compararán las unidades de cobertura en el momento de la transición frente a las unidades de cobertura ya proporcionadas entre ambos periodos.

Se permite que el cálculo del CP se base en las modificaciones relativas al cálculo de los flujos de efectivo y al ajuste de riesgo. En caso de que el resultado de ambos párrafos resulte en un CP del pasivo para la cobertura restante, el método para aplicar una base sistemática de asignación para la liberación del CP no es diferente del requisito de la NIIF17 relativo a los flujos de caja asignados sistemáticamente entre:

- Pasivo por la cobertura restante (excluyendo el CP); y
- CP del pasivo por la cobertura restante.

Determinación del margen de servicio contractual o componente de pérdida de los grupos contratos de seguro sin componentes de participación directa

Párrafo C12 de la NIIF 17:

En la medida en que el párrafo C8 lo permita, una entidad estimará los flujos de efectivo futuros en la fecha del reconocimiento inicial de un grupo de contratos de seguro como el importe de los flujos de efectivo futuros en la fecha de transición [o la fecha previa, si los flujos de efectivo futuros en esa fecha pueden determinarse de forma retroactiva, aplicando el párrafo C4(a)], ajustados por los flujos de efectivo que se conozca que han ocurrido entre la fecha del reconocimiento inicial de un grupo de contratos de seguro y la fecha de transición (o la fecha previa). Los flujos de efectivo que se conozca que han ocurrido incluyen los procedentes de contratos que dejaron de existir antes de la fecha de transición.

Párrafo C13 de la NIIF 17:

En la medida en que el párrafo C8 lo permita, una entidad determinará las tasas de descuento que aplicó en la fecha del reconocimiento inicial de un grupo de contratos de seguro (o posteriormente):

(a) Utilizando una curva de rendimiento observable que, al menos tres años inmediatamente antes de la fecha de transición, se aproxime la curva de rendimiento estimada aplicando los párrafos 36 y B72 a B85, si esta curva de rendimiento observable existe.

(b) Si la curva de rendimiento observable del párrafo (a) no existe, estimará las tasas de descuento que aplicó en la fecha del reconocimiento inicial (o posteriormente) al determinar un diferencial medio entre la curva de rendimiento observable y la curva de rendimiento estimada aplicando los párrafos 36 y B72 a B85, y aplicando ese diferencial a esa curva de rendimiento observable. Ese diferencial será un promedio a lo largo de los tres últimos años inmediatamente anteriores a la fecha de transición.

Párrafo C14 de la NIIF 17:

En la medida en que el párrafo C8 lo permita, una entidad determinará el ajuste del riesgo por riesgo no financiero en la fecha del reconocimiento inicial de un grupo de contratos de seguro (o posteriormente) ajustando el ajuste del riesgo para el riesgo no financiero en la fecha de transición mediante la cesión esperada del riesgo antes de la fecha de transición. La cesión esperada del riesgo se determinará por referencia a la cesión del riesgo para contratos de seguro similares que la entidad emita en la fecha de transición.

Párrafo C15 de la NIIF 17:

Si la aplicación de los párrafos C12 a C14 da lugar a un margen de servicio contractual en la fecha del reconocimiento inicial, para determinar el margen de servicio contractual en la fecha de transición, una entidad:

- (a) si la entidad aplica C13 para estimar las tasas de descuento que aplica en el reconocimiento inicial, utilizará esas tasas para abonar los intereses sobre el margen de servicio contractual; y*
- (b) en la medida en que el párrafo C8 lo permita, determinará el importe del margen de servicio contractual reconocido en el resultado del periodo debido a la transferencia de servicios antes de la fecha de transición, comparando las unidades de cobertura restantes en esa fecha con las proporcionadas según el grupo de contratos antes de la fecha de transición (véase el párrafo B119).*

Párrafo C16 de la NIIF 17:

Si la aplicación de los párrafos C12 a C14 da lugar a un componente de pérdida del pasivo por la cobertura restante en la fecha del reconocimiento inicial, una entidad determinará los importes asignados al componente de pérdida antes de la fecha de transición aplicando los párrafos C12 a C14 y utilizando una base sistemática de asignación.

Se permite la modificación en la determinación del importe de los flujos de caja futuros en el momento de reconocimiento inicial. Los flujos de caja incluirán las primas recibidas, los siniestros pagados y los gastos directamente atribuibles incurridos, incluyendo los flujos de caja de las adquisiciones de seguros. Los gastos no imputables no son relevantes y no se incluirían en la estimación.

Esta modificación puede aplicarse tanto en la fecha de transición como en una fecha anterior en caso de que se puedan determinar los flujos de caja de cumplimiento en esa fecha anterior. Esto significa que para cada período en los que se recalculará el CSM se pueden calcular los respectivos flujos de caja de cumplimiento:

- Directamente si se dispone de información razonable y fiable
- Ajustando los flujos de caja de cumplimiento desde la fecha en que puedan ser valorados directamente (que puede ser de transición o anterior) por los flujos de caja que se sepa que se han producido.

Determinación del margen de servicio contractual o componente de pérdida de los grupos de contratos de seguro con componentes de participación directa

Párrafo C17 de la NIIF 17:

En la medida en que el párrafo C8 lo permita, para contratos con componentes de participación directa, una entidad determinará el margen de servicio contractual o componente de pérdida del pasivo por la cobertura restante en la fecha de transición como:

- (a) el valor razonable total de los elementos subyacentes en esa fecha; menos
- (b) los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento en esa fecha; más o menos
- (c) un ajuste por:
 - (i) Los importes cargados por la entidad a los tenedores de pólizas de seguro (incluyendo los importes deducidos de los elementos subyacentes) antes de esa fecha.
 - (ii) Los importes pagados antes de esa fecha que no habrían variado sobre la base de los elementos subyacentes.
 - (iii) El cambio en el ajuste del riesgo por riesgo no financiero causado por la cesión del riesgo antes de esa fecha. La entidad estimará este importe por referencia a la cesión del riesgo para contratos de seguro similares que la entidad emita en la fecha de transición.
- (d) si (a) a (c) dan lugar a un margen de servicio contractual—menos el importe del margen de servicio contractual que se relaciona con servicios proporcionados antes de esa fecha. El total de (a) a (c) es un sustituto del margen de servicio contractual total para todos los servicios a prestar según el grupo de contratos, es decir, antes de los importes que se habrían reconocido en el resultado del periodo por servicios prestados comparando las unidades de cobertura restantes en la fecha de transición con las proporcionadas según el grupo de contratos antes de la fecha de transición; o
- (e) si (a) a (c) dan lugar a un componente de pérdida—ajustará el componente de pérdida a cero e incrementará el pasivo por la cobertura restante excluyendo el componente de pérdida por el mismo importe.

Las modificaciones permitidas en el enfoque retrospectivo modificado respecto a la determinación del CSM componente de pérdida (CP) en el reconocimiento inicial para los contratos de seguro con componentes de participación directa son:

Se permite la modificación respecto al cálculo del CSM o CP para contratos de seguro con componente de participación directa. De acuerdo al enfoque retrospectivo modificado, el CSM para un grupo de contratos a la fecha de transición se calculará siguiendo el siguiente esquema:



Figura 53: Cálculo del CSM para contratos con componentes de participación directa

Para determinar los servicios prestados, una entidad comprará las unidades de cobertura restantes a fecha de transición con las proporcionadas por el grupo de contrato antes de la fecha de transición

En caso de que se determine un CP, este deberá ajustarse a cero, e incrementar el pasivo por la cobertura restante por el importe de dicho CP.

Gastos o ingresos financieros por seguros

Párrafo C18 de la NIIF 17:

Para grupos de contratos de seguro que, aplicando el párrafo C10, incluyen contratos emitidos con más de un año de diferencia:

(a) Se permite que una entidad determine las tasas de descuento en la fecha del reconocimiento inicial de un grupo especificado en los párrafos B72(b) a B72(e)(ii) y las tasas de descuento en la fecha de la reclamación incurrida especificada en el párrafo B72(e)(iii) en la fecha de transición en lugar de en la fecha del reconocimiento inicial o de la reclamación incurrida.

(b) Si una entidad opta por desglosar los gastos o ingresos financieros por seguros entre importes incluidos en el resultado del periodo e importes incluidos en otro resultado integral aplicando los párrafos 88(b) o 89(b), la entidad necesitará determinar el importe acumulado de los gastos o ingresos financieros por seguros reconocidos en otro resultado integral en la fecha de transición para aplicar el párrafo 91(a) en periodos futuros. Se permite que la entidad determine esa diferencia acumulada aplicando el párrafo C19(b) o:

(i) como cero, a menos que se aplique (ii); y

(ii) para contratos de seguro con componentes de participación directa para los cuales se aplica el párrafo B134, como el equivalente al importe acumulado reconocido en otro resultado integral sobre los elementos subyacentes.

Párrafo C19 de la NIIF 17:

Para grupos de contratos de seguro que no incluyen contratos emitidos con más de un año de diferencia:

(a) si una entidad aplica el párrafo C13 para estimar las tasas de descuento que aplicó en el reconocimiento inicial (o posteriormente), también determinará las tasas de descuento especificadas en los párrafos B72(b) a B72(e) aplicando el párrafo C13; y

(b) si una entidad opta por desglosar los gastos o ingresos financieros por seguros entre importes incluidos en el resultado del periodo e importes incluidos en otro resultado integral aplicando los párrafos 88(b) o 89(b), la entidad necesitará determinar el importe acumulado de los gastos o ingresos financieros por seguros reconocidos en otro resultado integral en la fecha de transición para aplicar el párrafo 91(a) en periodos futuros. La entidad determinará esa diferencia acumulada:

(i) para contratos de seguro para los que una entidad aplicará los métodos de asignación sistemática establecidos en el párrafo B131—si la entidad aplica el párrafo C13 para estimar las tasas de descuento en el reconocimiento inicial—usando las tasas de descuento que aplicó en la fecha del reconocimiento inicial, aplicando también el párrafo C13;

(ii) para contratos de seguro para los que una entidad aplicará los métodos de asignación sistemática establecidos en el párrafo B132—sobre la base de que los supuestos que se relacionan con el riesgo financiero que utilizó en la fecha del reconocimiento inicial son los que utilizó en la fecha de transición, es decir, como cero;

(iii) para contratos de seguro para los que una entidad aplicará los métodos de asignación sistemática establecidos en el párrafo B133—si la entidad aplica el párrafo C13 para estimar las tasas de descuento en el reconocimiento inicial (o posteriormente)—usando las tasas de descuento que aplicó en la fecha de la reclamación incurrida, aplicando también el párrafo C13; y

(i) para contratos de seguro con componentes de participación directa para los cuales se aplica el párrafo B134—como equivalente al importe acumulado reconocido en otro resultado integral sobre los elementos subyacentes.

La NIIF 17 establece las modificaciones permitidas en el enfoque retrospectivo modificado respecto a la determinación de la tasa de descuento y los gastos e ingresos financieros por seguros.

En general, se ha previsto la modificación del tratamiento de los ingresos y gastos financieros cuando se opte por la opción de desglosar entre la cuenta de resultados y el OCI. Esto se basaría en el siguiente árbol de decisión, ya que el enfoque modificado de medir el OCI en la transición depende de la naturaleza subyacente de la unidad de cuenta:

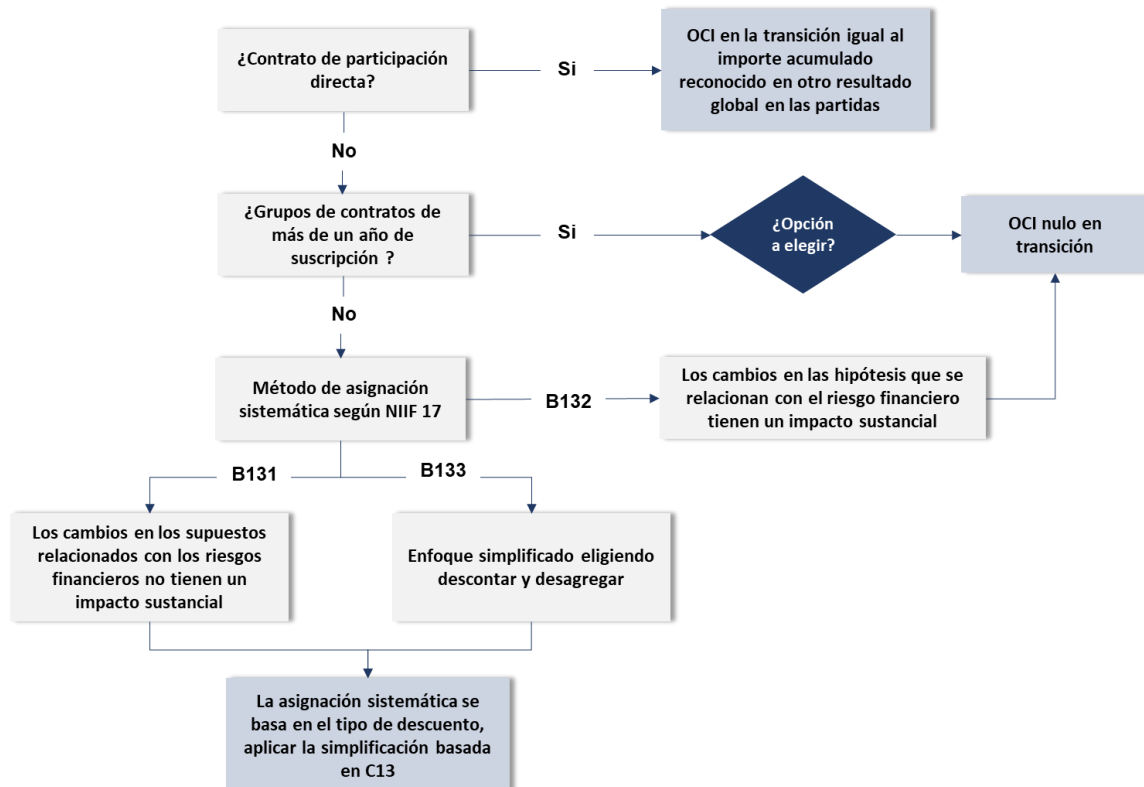


Figura 54: Tratamiento de gastos e ingresos financieros

Adicionalmente, la modificación permite el uso de la tasa de descuento en la transición para los contratos que son agrupados a lo largo de los años de suscripción.

11.3 Enfoque de valor razonable

Párrafo C20 de la NIIF 17:

Para aplicar el enfoque del valor razonable, una entidad determinará el margen de servicio contractual o componente de pérdida del pasivo por la cobertura restante en la fecha de transición como la diferencia entre el valor razonable de un grupo de contratos de seguro y esa fecha y los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento a esa fecha. Al determinar ese valor razonable, una entidad no aplicará el párrafo 47 de la NIIF 13 Medición del Valor Razonable (relativo a características de exigibilidad inmediata).

Párrafo C21 de la NIIF 17:

Al aplicar el enfoque del valor razonable, una entidad puede utilizar el párrafo C22 para determinar:

- (a) cómo identificar grupos de contratos de seguro, aplicando los párrafos 14 a 24;*
- (b) si un contrato de seguro cumple la definición de un contrato de seguro con componentes de participación directa, aplicando los párrafos B101 a B109; y*
- (c) la forma de identificar flujos de efectivo discrecionales para contratos de seguro sin componentes de participación directa, aplicando los párrafos B98 a B100.*

Párrafo C22 de la NIIF 17:

Una entidad puede optar por determinar los temas del párrafo C21 usando:

- (a) la información razonable y sustentable que la entidad habría determinado dados los términos del contrato y las condiciones del mercado en la fecha del comienzo o reconocimiento inicial, según proceda, o*
- (b) la información razonable y sustentable disponible en la fecha de transición.*

Párrafo C23 de la NIIF 17:

Al aplicar el enfoque del valor razonable, no se requiere que una entidad utilice el párrafo 22 y puede incluir en un grupo de contratos los emitidos con más de un año de diferencia. Una entidad solo dividirá los grupos en los que incluyen solo contratos emitidos dentro de un año (o menos) si tiene información razonable y sustentable para hacer la división. Tanto si una entidad aplica el párrafo 22 como si no lo hace, se le permite que determine las tasas de descuento en la fecha del reconocimiento inicial de un grupo especificado en los párrafos B72(b) a B72(e)(ii) y las tasas de descuento en la fecha de la reclamación incurrida especificada en el párrafo B72(e)(iii) en la fecha de transición en lugar de en la fecha del reconocimiento inicial o reclamación incurrida.

Párrafo C24 de la NIIF 17:

Al aplicar el enfoque del valor razonable, si una entidad opta por desglosar los gastos o ingresos financieros por seguros entre el resultado del periodo y otro resultado integral, se le permite que determine el importe acumulado de los gastos o ingresos financieros por seguros reconocidos en otro resultado integral en la fecha de transición:

- (a) de forma retroactiva—pero solo si tiene información razonable y sustentable para hacerlo así; o*
- (b) como cero—a menos que aplique (c); y*
- (c) para contratos de seguro con componentes de participación directa para los cuales se aplica el párrafo B134—como equivalentes al importe acumulado reconocido en otro resultado integral de los elementos subyacentes.*

La medición de los contratos de seguro al valor razonable bajo la NIIF 13 tiene muchas similitudes con la medición de los flujos de caja de cumplimiento y el ajuste de riesgo según la NIIF 17. Las diferencias entre las dos mediciones formarán esencialmente la cantidad de CSM de transición. Por lo tanto, el enfoque para determinar el valor razonable se basa en el cálculo del valor presente de los flujos de caja y el ajuste de riesgo en el momento de la transición, tal como lo requiere la NIIF 17. Posteriormente, se ajustará para tener en cuenta las diferencias entre la NIIF 13 y la NIIF 17 para llegar al CSM de transición.

Utilizando este enfoque, una entidad determinará el CSM o CP en la fecha de transición para un grupo de contratos basado en la diferencia entre el justo y las corrientes de efectivo de cumplimiento del grupo en esa fecha. Este valor razonable se determina utilizando los requisitos de la NIIF 13.

La NIIF 13 requiere que la medición del valor razonable de un pasivo sea un valor que un participante del mercado requeriría a cambio de asumir todas las obligaciones relacionadas con ese pasivo. Consideraciones similares se aplican actualmente al determinar los precios de mercado o de transacción para combinaciones de negocios, adquisiciones o transferencias de cartera. En la transición a la NIIF 17, se espera que haya pocos o ningún precio de mercado observable para muchos de los contratos de seguro. Por lo tanto, se necesitará un juicio significativo para estimar un valor razonable basado en la NIIF 13.

El propósito de la NIIF 13 es proporcionar orientación sobre la definición del valor razonable en sí mismo, y siempre se rige por los requisitos de cualquier norma subyacente que requiera el uso del valor razonable para la valoración de cualquier partida subyacente (incluidos los pasivos por seguros). Como hipótesis de trabajo, se espera que los flujos de caja estimados incluidos en el cálculo del valor razonable sean sólo aquellos flujos de caja relevantes relacionados con los contratos en vigor, y no las renovaciones futuras esperadas fuera de los límites de los contratos de la NIIF 17. Por lo tanto, no se espera ninguna diferencia en cuanto a la determinación de la unidad de cuenta y los límites contractuales entre la NIIF 17 y la NIIF 13.

Se permite la opción entre determinar a fecha de transición o en el reconocimiento inicial la información razonable y sustentable. Una entidad podrá aplicar ambas opciones para:

- Establecer la agregación de los contratos, en la que determinan los niveles de agregación de acuerdo con riesgos similares y gestionados conjuntamente al año de suscripción y al nivel de rentabilidad.
- La aplicación para contratos de seguro con componentes de participación directa en la que se determina si un grupo de contratos de seguro se valorará bajo el enfoque de tasa variable en función de la información y características del producto al inicio de los contratos.
- La aplicación para contratos de seguro sin componentes de participación directa, con base en los cuales la dirección determina el importe de cualquier flujo de caja discrecional para cualquier contrato de participación indirecta.

Se permite la modificación respecto a la determinación de los niveles de agregación y las tasas de descuento para un grupo de contratos a fecha de transición.

Para situaciones en las que no hay información razonable y fiable sobre el año de inicio, una entidad no se verá obligada a no incluir en el mismo grupo contratos emitidos con más de un año de diferencia.

Para determinar los ingresos o gastos de financiación de los seguros para los períodos posteriores a la fecha de transición, una entidad necesita determinar la tasa de descuento a la fecha de reconocimiento inicial. De acuerdo con el enfoque de valor razonable, esta tasa puede ser determinada a fecha de transición. Esto también podría aplicarse a determinar las tasas de descuento en las fechas de las reclamaciones incurridas para los grupos de contratos de seguros que aplican la PAA y aplican la elección de la política de desagregación para los ingresos o gastos financieros del seguro.

Se permite la modificación en relación con la determinación del importe acumulado de los gastos o ingresos financieros por seguros reconocidos en otro resultado integral en la fecha de transición. Bajo esta modificación, una entidad determinará dicho importe acumulado:

- En caso de disponer de información razonable y sustentable, de forma retroactiva.
- En caso contrario, para contratos de seguro con componentes de participación directa, se calculará como el importe acumulado reconocido en otro resultado integral de los elementos subyacentes.
- En caso de que no aplique ninguna de las dos opciones anteriores, el valor será igual a cero.

En caso de tener disponible toda la información necesaria para aplicar el enfoque retrospectivo total en las unidades de cuenta valoradas bajo PAA el resultado es equivalente a utilizar el enfoque del valor razonable, al no tener CSM.

12 Información a revelar

12.1 Información cualitativa y cuantitativa

Divulgación de saldos y movimientos

El primer bloque de divulgación de información busca representar los importes reconocidos en los estados financieros de contratos de seguro dentro del alcance de la NIIF17. Todas las divulgaciones de información se especifican que se realicen de acuerdo con las carteras de contratos de seguros que defina la compañía y realizando la distinción entre los grupos de contratos de seguro y contratos de reaseguro.

Es importante considerar que las carteras de contratos de seguros se definen de acuerdo con el párrafo 14:

Párrafo 14 de la NIIF 17:

Una entidad identificará carteras de contratos de seguro. Una cartera comprende contratos sujetos a riesgos similares y son gestionados conjuntamente. Los contratos dentro de una línea de producto se esperarían que tuvieran riesgos similares y, por ello, se esperarían que estuvieran en la misma cartera si se gestionan conjuntamente. Los contratos en líneas de producto diferentes (por ejemplo, anualidades fijas con prima única en comparación con seguros de vida de plazo regular) no se esperarían que tuvieran riesgos similares y, por ello, se esperarían que estuvieran en carteras diferentes.

Es importante resaltar que para aquellas compañías que definen un amplio número de carteras de contratos de seguro, podrán agregar dichas carteras para divulgar la información de las notas financieras de acuerdo con el principio de materialidad o importancia relativa de la NIC 1 (Presentación de Estados Financieros):

Párrafo 29 a 31 de la NIC 1:

Una entidad presentará por separado cada clase significativa de partidas similares. Una entidad presentará por separado las partidas de naturaleza o función distinta, a menos que no tengan importancia relativa.

Los estados financieros son el producto del procesamiento de un gran número de transacciones y otros sucesos, que se agrupan por clases de acuerdo con su naturaleza o función. La etapa final del proceso de agregación y clasificación es la presentación de datos condensados y clasificados, que constituyen las partidas de los estados financieros. Si una partida concreta careciese de importancia relativa por sí sola, se agregará con otras partidas, ya sea en los estados financieros o en las notas. Una partida que no tenga la suficiente importancia relativa como para justificar su presentación separada en esos estados financieros puede justificar su presentación separada en las notas.

Al aplicar esta y otras NIIF una entidad decidirá, teniendo en consideración todos los hechos y circunstancias relevantes, la forma en que agrega la información en los estados financieros, los cuales incluyen a las notas. Una entidad no reducirá la comprensibilidad de sus estados financieros ocultando información significativa en información sin importancia relativa o agrupando partidas importantes que tienen diferentes naturalezas o funciones.

Algunas NIIF especifican la información que se requiere incluir en los estados financieros, los cuales incluyen a las notas. No es necesario que una entidad revele información específica requerida por una NIIF si la información procedente de esa revelación carece de importancia relativa. Este es el caso incluso si la NIIF contiene una lista de requerimientos específicos o los describe como requerimientos mínimos. Una entidad decidirá también revelar o no información adicional, cuando el cumplimiento con los requerimientos específicos de las NIIF resulte insuficiente para permitir a los usuarios de los estados financieros comprender el impacto de transacciones concretas, así como de otros sucesos y condiciones, sobre la situación y el rendimiento financieros de la entidad.

Divulgación del impacto de los contratos por cobertura restante y siniestros incurridos

La NIIF 17 establece que la entidad presentará una conciliación que muestre los movimientos de los importes en libros dentro del alcance de la norma. De acuerdo con el párrafo 100, la conciliación debe iniciar revelando los saldos de apertura y finalizando con los saldos de cierre para cada uno de los siguientes componentes:

- Los pasivos netos (o activos) para el componente de cobertura restante, excluyendo cualquier componente de pérdida.
- Cualquier componente de pérdida.
- Los pasivos por reclamaciones incurridas se aplicarán las siguientes conciliaciones por separado:
 - Las estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuros.
 - El ajuste del riesgo para el riesgo no financiero.

Es importante recalcar que de acuerdo con el párrafo 99, la suma agregada de los importes de saldos de

apertura y saldos de cierre deben igualarse a los importes presentados en el estado de situación financiera; mientras que las variaciones reflejadas se deben identificar como parte del estado de flujos de efectivo y del estado de resultados.

Además, de acuerdo con el párrafo 103 se deben divulgar los siguientes importes relacionados al servicio de seguro:

- Ingresos de actividades ordinarias por seguros.
- Gastos del servicio de seguro, separándolos por:
 - Sinistros incurridos (excluyendo los componentes de inversión) y otros gastos de servicios de seguros.
 - Amortización de los flujos de efectivo de adquisición de seguros.
 - Los cambios que se relacionan con servicios pasados, es decir, cambios en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relacionados con el pasivo por reclamaciones incurridas.
 - Los cambios que relacionan el servicio futuro, es decir, pérdidas en grupos onerosos de contratos y reversiones de estas pérdidas.
- Componentes de inversión excluidos de los ingresos de actividades ordinarias por seguros y los gastos del servicio de seguro.

Finalmente, de acuerdo con el párrafo 105 se deben divulgar los siguientes importes no relacionados con los servicios de seguros proporcionados en el periodo:

- Los flujos de efectivo del periodo
 - Primas recibidas por contratos de seguro emitidos (o pagados por contratos de reaseguro mantenidos).
 - Los flujos de efectivo por la adquisición del seguro.
 - Las reclamaciones incurridas pagadas y otros gastos del servicio de seguro pagados por contratos de seguro emitidos (o recuperados bajo contratos de reaseguro mantenidos), excluyendo los flujos de efectivo por la adquisición del seguro.
- El efecto de los cambios en el riesgo de incumplimiento por el emisor de contratos de reaseguro mantenidos.
- Gastos o ingresos financieros por seguros.
- Cualquier partida de los estados financieros adicional que pueda ser necesaria para comprender el cambio en el importe neto de los contratos de seguro.

Conceptualmente concebimos la siguiente estructura de cuadro para los requerimientos de información comentados en este apartado (los valores utilizados son a modo de ejemplo):

NIIF 17 (100)	Importes reconocidos por la cobertura restante y reclamaciones incurridas	Pasivo por la Cobertura Restante		Pasivos por Reclamaciones Incurridas BBA y VFA	Pasivos por Reclamaciones Incurridas PAA		TOTAL
		Excluyendo Componente de Pérdida	Componente de Pérdida		VP FCF	RA	
NIIF 17 (99)(b)	Apertura de pasivos de seguro	1.300,00	200,00	90,00	25,00	5,00	1.710,00
NIIF 17 (99)(b)	Apertura de activos de seguro	-	-	-	-	-	-
NIIF 17 (99)(b)	Saldo inicial neto	1.300,00	200,00	90,00	25,00	5,00	1.620,00
NIIF 17 (103)(a)	Ingresos de seguros	305,00	-	-	-	-	305,00
NIIF 17 (103)(b)	Gastos de servicios de seguros	-	-	-	-	-	-
NIIF 17 (103)(b)(i)	Reclamaciones incurridas y otros gastos de servicios de seguros	-	-	165,00	50,00	5,00	220,00
NIIF 17 (103)(b)(iii)	Ajustes relativos al pasado a pasivos por siniestros incurridos	-	-	-	-	-	-
NIIF 17 (103)(b)(iv)	Pérdidas y recuperaciones por las pérdidas en contratos onerosos	-	1.009,00	-	-	-	1.009,00
NIIF 17 (103)(b)(ii)	Amortización de los flujos de efectivo de adquisición de seguros	50,00	-	-	-	-	50,00
	Total Gastos del servicio de seguros	50,00	1.009,00	165,00	50,00	5,00	1.279,00
	Resultado del servicio de seguro	- 255,00	1.009,00	165,00	50,00	5,00	974,00
NIIF 17 (105)(c)	Gastos financieros netos por contratos de seguros	- 78,00	- 8,00	- 9,00	- 15,00	-	- 106,00
	Total cambios en el estado de resultados global	- 331,00	1.003,00	156,00	35,00	5,00	868,00
NIIF 17 (103)(c)	Componente de inversión	- 30,00	-	-	-	-	- 30,00
NIIF 17 (105)(d)	Otros cambios	-	-	-	-	-	-
NIIF 17 (105)(a)	Flujos de caja	-	-	-	-	-	-
NIIF 17 (105)(a)(i)	Primas recibidas	6.100,00	-	-	-	-	6.100,00
NIIF 17 (105)(a)(iii)	Reclamaciones y otros gastos de servicios pagados	-	-	110,00	55,00	-	165,00
NIIF 17 (105)(a)(ii)	Flujos de efectivo de adquisición de seguro	- 270,00	-	-	-	-	- 270,00
	Flujo neto de efectivo	5.830,00	-	110,00	55,00	-	5.665,00
	Saldo cierre neto	6.769,00	1.203,00	136,00	5,00	10,00	8.123,00
NIIF 17 (99)(b)	Cierre de pasivos de seguro	6.769,00	1.203,00	136,00	5,00	10,00	8.123,00
NIIF 17 (99)(b)	Cierre de activos de seguro	-	-	-	-	-	-
NIIF 17 (99)(b)	Saldo cierre neto	6.769,00	1.203,00	136,00	5,00	10,00	8.123,00

Figura 55: Propuesta de tabla Importes Reconocidos Cobertura Restante y Siniestros Incurridos de Contratos de Seguro

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 55:

- Aplica a los contratos de seguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA, VFA y PAA.
- De acuerdo con el subapartado 100 (c) (ii) de la norma, sólo es necesario desglosar los pasivos por reclamaciones de PAA en VP FCF y RA.

Adicionalmente, y de acuerdo con el Párrafo 98 de la norma, ha de presentarse la siguiente tabla para los contratos de Reaseguro:

NIIF 17 (100)	Importes reconocidos por la cobertura restante y reclamaciones incurridas	Pasivo Cobertura Restante	Pasivo Reclamaciones Incurridas BBA	Pasivo Reclamaciones Incurridas PAA		TOTAL
				VP FCF	RA	
NIIF 17 (99)(b)	Apertura de pasivos de reaseguro	-	-	-	-	-
NIIF 17 (99)(b)	Apertura de activos de reaseguro	-	-	-	-	-
NIIF 17 (99)(b)	Saldo inicial neto	-	-	-	-	-
NIIF 17 (103)(a)	Gastos netos por contratos de reaseguro mantenidos	- 2.970,00	-	-	-	- 2.970,00
NIIF 17 (103)(b)(i)	Otros gastos incurridos directamente atribuibles	-	-	-	-	-
NIIF 17 (103)(b)(ii)	Siniestros recuperados	-	2.020,00	1.000,00	10,00	3.030,00
NIIF 17 (103)(b)(iii)	Cambios del servicio pasado - Ajustes LIC	-	-	-	-	-
NIIF 17 (105)(d)	Cambios del servicio futuro - Cambios en los FCF que no ajustan el CSM para el grupo de contratos subyacente	-	-	-	-	-
NIIF 17 (105)(b)	Efecto de los cambios en el riesgo de incumplimiento de los reaseguradores	-	-	-	-	-
	Gastos del servicio de reaseguro	- 2.970,00	2.020,00	1.000,00	10,00	60,00
	Resultado del servicio de reaseguro	- 2.970,00	2.020,00	1.000,00	10,00	60,00
NIIF 17 (105)(c)	Gastos financieros netos por contratos de reaseguro	- 65,00	- 20,00	- 15,00	- 3,00	- 103,00
	Total cambios en el estado de resultados global	- 3.035,00	2.000,00	985,00	7,00	43,00
NIIF 17 (105)(d)	Otros cambios	-	-	-	-	-
NIIF 17 (105)(a)	Flujos de caja	-	-	-	-	-
NIIF 17 (103)(a)(i)	Primas pagadas	8.500,00	-	-	-	8.500,00
NIIF 17 (103)(a)(iii)	Recuperaciones de reaseguro	-	1.818,00	1.010,00	-	2.828,00
	Flujo neto de efectivo	8.500,00	1.818,00	1.010,00	-	5.672,00
	Saldo cierre neto	5.465,00	182,00	25,00	7,00	5.629,00
NIIF 17 (99)(b)	Cierre de pasivos de reaseguro	-	-	-	-	-
NIIF 17 (99)(b)	Cierre de activos de reaseguro	5.465,00	182,00	25,00	7,00	5.629,00
NIIF 17 (99)(b)	Saldo cierre neto	5.465,00	59,85	102,60	8,55	5.636,00

Figura 56: Propuesta Tabla de Importes Reconocidos Cobertura Restante y Siniestros Incurridos de Contratos de Reaseguro

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 56:

- Aplica a los contratos de reaseguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y PAA.

Divulgación del impacto de los contratos por componente de medición

La divulgación de la conciliación de los contratos de seguros reconocidos en el año por los componentes de medición proporciona una visión de las variaciones de los flujos de efectivo estimados y cómo dichas variaciones afectan al CSM y el RA durante un periodo de tiempo.

De acuerdo con el párrafo 101 de la norma, esta conciliación por las variaciones de los componentes de mediación se debe realizar para los contratos de seguros valorados por la metodología del BBA y VFA. La conciliación debe iniciar revelando los saldos de apertura y finalizando con los saldos de cierre para cada uno de los siguientes componentes:

- Estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuro.
- Ajuste del riesgo para el riesgo no financiero (RA).
- Margen de servicio contractual (CSM).

Es importante recalcar que de acuerdo con el párrafo 99, la suma agregada de los importes de saldos de apertura y saldos de cierre deben de igualarse a los importes presentados en el estado de situación financiera; mientras que las variaciones reflejadas se deben identificar como parte del estado de flujos de efectivo y del estado de resultados.

Además, de acuerdo con el párrafo 104 se deben divulgar los siguientes importes relacionados al servicio de seguro:

- Cambios que se relacionan con el servicio futuro mostrando por separado:
 - Los cambios en las estimaciones que ajustan el margen de servicio contractual.
 - Los cambios en las estimaciones que no ajustan el margen de servicio contractual, es decir, pérdidas en grupos de contratos onerosos y reversiones de estas pérdidas.
 - Los efectos de contratos inicialmente reconocidos en el periodo.
- Cambios que se relacionan con el servicio presente mostrando:
 - El importe del margen de servicio contractual reconocido en el resultado del periodo para reflejar la transferencia de servicios.
 - La variación en el ajuste de riesgo para el riesgo no financiero que no se relaciona con el servicio futuro o el servicio pasado.
 - Ajustes por experiencia.
- Los cambios que se relacionan con servicios pasados, es decir, cambios en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento relacionados con reclamaciones incurridas.

Finalmente, de acuerdo con el párrafo 105 se deben divulgar los siguientes importes no relacionados con los servicios de seguros proporcionados en el periodo:

- Los flujos de efectivo del periodo
 - Primas recibidas por contratos de seguro emitidos (o pagados por contratos de reaseguro mantenidos).
 - Los flujos de efectivo por la adquisición del seguro.
 - Las reclamaciones incurridas pagadas y otros gastos del servicio de seguro pagados por contratos de seguro emitidos (o recuperados bajo contratos de reaseguro mantenidos), excluyendo los flujos de efectivo por la adquisición del seguro.

- El efecto de los cambios en el riesgo de incumplimiento por el emisor de contratos de reaseguro mantenidos.
- Gastos o ingresos financieros por seguros
- Cualquier partida de los estados financieros adicional que pueda ser necesaria para comprender el cambio en el importe neto de los contratos de seguro.

Conceptualmente concebimos la siguiente estructura de cuadro para los requerimientos de información comentados en este apartado (los valores utilizados son a modo de ejemplo):

NIIF 17 (101)	Divulgación de los componentes de medición de los contratos	PV FCF	RA	CSM	TOTAL
NIIF 17 (99) (b)	Apertura de pasivos dedirecto	1.080,00	65,00	100,00	1.245,00
NIIF 17 (99) (b)	Apertura de activos dedirecto	-	-	-	-
NIIF 17 (99) (b)	Saldo inicial neto	1.080,00	65,00	100,00	1.245,00
NIIF 17 (104) (b)	Cambios relacionados con el servicio actual				
NIIF 17 (104) (b) (i)	CSM reconocido por los servicios prestados	-	-	40,00	40,00
NIIF 17 (104) (b) (ii)	Cambios en el ajuste de riesgo reconocidos para el riesgo vencido	-	15,00	-	15,00
NIIF 17 (104) (b) (iii)	Ajustes por experiencia	75,00	-	-	75,00
	Total	75,00	15,00	40,00	20,00
NIIF 17 (104) (a)	Cambios relacionados con el servicio futuro				
NIIF 17 (104) (a) (i)	Cambios en las estimaciones que ajustan el CSM	- 20,00	- 4,00	24,00	-
NIIF 17 (104) (a) (ii)	Cambios en las estimaciones que resultan en pérdidas y recuperaciones por las pérdidas en contratos onerosos	- 45,00	- 1,00	-	46,00
NIIF 17 (104) (a) (iii)	Reconocimiento inicial contratos	- 3.550,00	550,00	4.000,00	1.000,00
	Total	- 3.615,00	545,00	4.024,00	954,00
NIIF 17 (104) (c)	Cambios relacionados con los servicios pasados				
	Ajustes a pasivos por siniestros incurridos	-	-	-	-
	Resultado del servicio de seguro	- 3.540,00	530,00	3.984,00	974,00
NIIF 17 (105) (c)	Gastos financieros por contratos de seguros	- 29,00	-	16,00	45,00
	Total cambios resultado global	- 3.569,00	530,00	3.968,00	929,00
NIIF 17 (105) (d)	Otros cambios				
	Flujos de caja				
NIIF 17 (105) (a) (i)	Primas cobradas	3.700,00	-	-	3.700,00
NIIF 17 (105) (a) (iii)	Prestaciones y gastos pagados	- 110,00	-	-	110,00
NIIF 17 (105) (a) (ii)	Gastos de adquisición pagados	- 250,00	-	-	250,00
	Flujo neto de efectivo	3.340,00	-	-	3.340,00
	Saldo cierre neto	851,00	595,00	4.068,00	5.514,00
NIIF 17 (99) (b)	Cierre de pasivos de directo	851,00	595,00	4.068,00	5.514,00
NIIF 17 (99) (b)	Cierre de activos de directo	-	-	-	-
NIIF 17 (99) (b)	Saldo cierre neto	851,00	595,00	4.068,00	5.514,00

Figura 57: Divulgación de los Componentes de Medición de los Contratos de Seguro

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 57:

- Aplica a los contratos de seguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y VFA.

Adicionalmente, y de acuerdo con el Párrafo 98 de la norma, ha de presentarse la siguiente tabla para los contratos de Reaseguro:

NIIF 17 (101)	Divulgación de los componentes de medición de los contratos	PV FCF	RA	CSM	TOTAL
NIIF 17 (99)(b)	Apertura de pasivos de reaseguro	-	-	-	-
NIIF 17 (99)(b)	Apertura de activos de reaseguro	-	-	-	-
NIIF 17 (99)(b)	Saldo inicial neto	-	-	-	-
NIIF 17 (104)(b)	Cambios relacionados con el servicio actual				
NIIF 17 (104)(b)(i)	CSM reconocido por los servicios prestados			250,00	250,00
NIIF 17 (104)(b)(ii)	Cambios en el ajuste de riesgo reconocidos para el riesgo no financiero para el riesgo expirado		20,00		20,00
NIIF 17 (104)(b)(iii)	Ajustes por experiencia	1.330,00			1.330,00
	Total	1.330,00	20,00	250,00	1.100,00
NIIF 17 (104)(a)	Cambios relacionados con el servicio futuro				
NIIF 17 (104)(a)(i)	Cambios en las estimaciones que ajustan el CSM	30,00	3,00	33,00	-
NIIF 17 (104)(a)(ii)	Reconocimiento inicial contratos del periodo	550,00	50,00	500,00	-
NIIF 17 (104)(a)(iii)	Cambios en los FCF que no ajustan el CSM para el grupo de contratos de seguro subyacente				-
	Total	580,00	47,00	533,00	-
NIIF 17 (104)(c)	Cambios relacionados al servicio pasado - Ajustes sobre LIC				-
NIIF 17 (105)(b)	Efecto de cambios en el riesgo de incumplimiento de reaseguradores				-
	Gastos netos por contratos de reaseguro	750,00	67,00	283,00	1.100,00
NIIF 17 (105)(c)	Gastos financieros netos por contratos de reaseguro	98,00	12,00	-	86,00
	Total cambios en el estado de resultados global	652,00	79,00	283,00	1.014,00
NIIF 17 (105)(d)	Otros cambios	-	-	-	-
	Flujos de caja				
NIIF 17 (105)(a)(i)	Primas pagadas	8.500,00			8.500,00
NIIF 17 (105)(a)(ii)	Recuperaciones de reaseguro	2.828,00			2.828,00
	Flujo neto de efectivo	5.672,00		-	5.672,00
	Saldo cierre neto	6.324,00	79,00	283,00	6.686,00
NIIF 17 (99)(b)	Cierre de pasivos de reaseguro				-
NIIF 17 (99)(b)	Cierre de activos de reaseguro	6.324,00	79,00	283,00	6.686,00
NIIF 17 (99)(b)	Saldo cierre neto	6.324,00	79,00	283,00	6.686,00

Figura 58: Divulgación de los Componentes de Medición de los Contratos de Reaseguro

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 58:

- Aplica a los contratos de reaseguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y VFA.

Divulgación de los ingresos de seguros

De acuerdo con el párrafo 106 de la NIIF17 para aquellos contratos valorados por metodología BBA y VFA se debe revelar un análisis de los ingresos de actividades ordinarias por seguros reconocidos en el periodo comprendiendo:

- Los importes relacionados con los cambios en pasivo por la cobertura restante revelando por separado:
 - Los gastos del servicio de seguro incurridos durante el periodo.
 - Los cambios en el ajuste de riesgo para el riesgo no financiero.
 - Importe del margen de servicio contractual reconocido en el resultado del periodo debido a la transferencia de servicios en el periodo

Para la divulgación de este apartado, se debe considerar los siguientes párrafos de la norma.

Párrafo B124 de la NIIF 17:

Por consiguiente, los ingresos de actividades ordinarias por seguros para el periodo pueden también analizarse como el total de los cambios en el pasivo por la cobertura restante en periodo relacionado con servicios para los cuales la entidad espera recibir contraprestación. Dichos cambios son:

a. Los gastos de servicios de seguro incurridos en el periodo (medidos por los importes esperados al comienzo del periodo), excluyendo:

(ii) Los importes asignados al componente de pérdida del pasivo por la cobertura restando aplicando el párrafo 5.

(iii) Reembolsos de componentes de inversión.

(iv) Importes relacionados con impuestos basados en transacciones recaudados en nombre de terceros (tales como impuestos sobre primas, impuestos sobre el valor agregado e impuestos sobre bienes y servicios).

(v) Gastos de adquisición de seguros

b. El cambio en el ajuste del riesgo para el riesgo no financiero; excluyendo:

(i) Los cambios incluidos en los gastos o ingresos financieros por seguros aplicando el párrafo 87.

(ii) Los cambios que ajustan el margen de servicio contractual porque están relacionados con el servicio futuro aplicando los párrafos 44 (c) y 45 (c).

(iii) Los importes asignados al componente de pérdida del pasivo por la cobertura restando aplicando el párrafo 51(b).

c. El importe del margen de servicio contractual reconocido en el resultado del periodo, aplicando los párrafos 44(e) y 45 (e).

La asignación de la parte de la prima que se relaciona con la recuperación de los flujos de efectivo por la adquisición del seguro.

Conceptualmente concebimos la siguiente estructura de cuadro para los requerimientos de información comentados en este apartado (los valores utilizados son a modo de ejemplo):

		TOTAL
NIIF 17 (106) (a)	Importes relativos a los cambios en pasivos para la cobertura restante (PCR)	2.559,00
NIIF 17 (106) (a) (i)	Gastos de servicios de seguros y siniestros ocurridos esperados	2.085,00
NIIF 17 (106) (a) (ii)	Cambio en el ajuste de riesgo para el riesgo no financiero	74,00
NIIF 17 (106) (a) (iii)	CSM Reconocido por los servicios prestados	400,00
	Importes relativos a la recuperación de dinero en efectivo por la adquisición de un seguro	22,00
NIIF 17 (106) (b)	Recuperación de dinero en efectivo por la adquisición de un seguro	22,00
	INGRESOS DEL SERVICIO DE SEGURO	2.581,00

Figura 59: Ingresos de actividades de seguro

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 59:

- Aplica a los contratos de seguro y reaseguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y VFA.

Divulgación de gastos e ingresos financieros por seguros

De acuerdo con el párrafo 110, las entidades deben revelar y explicar el monto total de los ingresos o gastos financieros del seguro en el periodo del informe. Además, la norma requiere explicar la relación entre los ingresos o gastos financieros del seguro y el rendimiento de la inversión en activos financieros para permitir a los usuarios evaluar las fuentes de ingresos o gastos financieros reconocidos en los resultados o en otros resultados integrales.

Para contratos con componente de participación directa la entidad revelará:

- Descripción de la composición de los elementos subyacentes y revelará su valor razonable de acuerdo con el párrafo 111.
- De acuerdo con el párrafo 112, si una entidad opta por no ajustar el margen de servicio contractual por algunos cambios en los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento, revelará el efecto de esa elección en el ajuste al margen de servicio contractual en el periodo corriente.
- De acuerdo con el párrafo 113, si una entidad cambia la base de desglose de los gastos o ingresos financieros por seguros entre el resultado del periodo y otro resultado integral, revelará en el periodo en que ocurra el cambio en el enfoque:
 - La razón por la que se requirió que la entidad cambiara la base de desglose.
 - El importe de cualquier ajuste para cada partida de los estados financieros.
 - Importe en libros del grupo de contratos de seguro a los que se aplicó el cambio en la fecha del cambio.

Aunque la norma no especifica generar una divulgación cuantitativa, conceptualmente concebimos la siguiente estructura de cuadro para los requerimientos de información comentados en el apartado (los valores utilizados son a modo de ejemplo):

NIF 17 (110)		Vida		Componente Participación	No Vida	Otro	Total
		Riesgo	Ahorro				
NIF 17 (111)	Activos subyacentes						
	Bonos gubernamentales	-	-	-	-	-	-
	Otros títulos de deuda	-	-	-	-	-	-
	Títulos de renta variable	43.712,00	1.210,00	-	-	-	44.922,00
	Total activos subyacentes	43.712,00	1.210,00	-	-	-	44.922,00
	Otras inversiones						
	Caja	23.140,00	1.276,00	-	-	45.012,00	69.428,00
	Bonos gubernamentales	2.401,00	18.000,00	-	-	-	20.401,00
	Otros títulos de deuda	-	-	-	-	-	-
	Títulos de renta variable	61.306,00	-	-	-	-	61.306,00
	Derivados	-	-	-	-	-	-
	Total inversiones financieras	130.558,00	20.486,00	-	-	-	151.044,00
NIF 9	Ingreso inversiones						
	Ingresos por intereses por el método del interés efectivo	6.128,00	14.912,00	-	-	-	21.040,00
	Otros intereses	-	-	-	-	-	-
	Ingresos/gastos sobre activos financieros	-	-	-	-	-	-
	Pérdida por deterioro de los activos financieros	-	-	-	-	-	-
	Diferencias de cambio (FX)	-	-	-	-	-	-
	Importes reconocidos en Resultados	-	-	-	-	-	-
	Importes reconocidos en OCI	6.128,00	14.912,00	-	-	-	21.040,00
NIF 17 (B110)	Gastos financieros contratos seguro emitidos						
NIF 17 (112)	Efecto de cambios en los flujos de efectivo que no ajustan al CSM	-	-	-	-	-	-
NIF 17 (B111)	Cambios en la obligación de pagar al tomador del valor razonable de los activos subyacentes de los contratos de participación directa debido al rendimiento de la inversión	-	-	-	-	-	-
NIF 17 (87) (a)	Interés acreditado	-	4.780,00	-	-	-	4.780,00
NIF 17 (87) (a)	Efecto de las variaciones en las tasas de interés	-	47,80	-	-	-	47,80
NIF 17 (87) (b)	Diferencias de cambio (FX)	-	-	-	-	-	-
	Importes reconocidos en Resultados	-	4.827,80	-	-	-	4.827,80
	Importes reconocidos en OCI	-	-	-	-	-	-
NIF 17 (87) (a)	Ingresos financieros contratos reaseguro emitidos						
NIF 17 (87) (a)	Interés acreditado	-	1.298,00	-	-	-	1.298,00
NIF 17 (87) (a)	Efecto de las variaciones en las tasas de interés	-	12,88	-	-	-	12,88
NIF 17 (87) (b)	Diferencias de cambio	-	-	-	-	-	-
	Importes reconocidos en Resultados	-	1.310,88	-	-	-	1.310,88
	Importes reconocidos en OCI	-	-	-	-	-	-
	RESULTADO FINANCIERO	110,78	3.809,16	-	-	-	3.919,94

Figura 60: Divulgación de gastos e ingresos financieros de seguros

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 60:

- Aplica a los contratos de seguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA, VFA y PAA.

Importes determinados en la transición de la NIIF 17

De acuerdo con el párrafo 114, se requiere que la entidad revele un análisis del efecto de los contratos de seguro medidos en la fecha de transición aplicando el enfoque retrospectivo modificado o el enfoque del valor razonable en el margen de servicio contractual y en el ingreso de actividades ordinarias por seguros en periodos posteriores.

Por ello la entidad revelará la conciliación del margen del servicio contractual aplicando el párrafo 101 (c)

respecto a:

- Divulgar una conciliación de los saldos de apertura y cierre para el margen de servicio contractual.
- Y para los ingresos de actividades ordinarias por seguros aplicando el párrafo 103 (a):
- Divulgar conciliaciones relacionadas con los ingresos de actividades ordinarias por seguros.

Toda esta divulgación de saldo debe estar separado por:

- Contratos de seguro que existían en la fecha de transición a la que la entidad haya aplicado el enfoque retrospectivo modificado. Se debe considerar el siguiente apartado de la norma.
- Contratos de seguro que existían en la fecha de transición a la que la entidad haya aplicado el enfoque valor razonable. Se debe considerar el siguiente apartado de la norma.
- Todos los demás contratos de seguro.

Párrafo 115 de la NIIF 17:

Para permitir que los usuarios de los estados financieros comprendan la naturaleza y significatividad de los métodos usados y juicios aplicados para determinar los importes de transición, una entidad explicará la forma en que determinó la medición de los contratos de seguro en la fecha de transición.

Conceptualmente concebimos la siguiente estructura de cuadro para los requerimientos de información comentados en este apartado (los valores utilizados son a modo de ejemplo):

		Nuevos contratos y contratos valorados bajo método retrospectivo total en transición	Contratos valorados bajo método retrospectivo modificado en transición	Contratos valorados mediante Fair Value en transición	TOTAL
NIIF 17 (114)	Importes determinados en la transición a NIIF 17				
NIIF 17 (103) (c)	Ingresos de Seguros	12.000,0	1.000,0	1.000,0	14.000,0
NIIF 17 (101) (c)	CSM inicio del periodo	7.000,0	500,0	500,0	8.000,0
NIIF 17 (104) (b)	Cambios relativos al servicio actual				-
NIIF 17 (104) (b) (i)	CSM reconocido en P&L por los servicios prestados	- 1.200,0	- 100,0	- 80,0	- 1.380,0
NIIF 17 (104) (a)	Cambios relativos al servicio futuro				-
NIIF 17 (104) (a) (i)	Cambios en estimaciones que ajustan el CSM	20,0	- 34,0	12,0	- 2,0
NIIF 17 (104) (a) (iii)	Reconocimiento inicial de contratos	3.000,0			3.000,0
	Total	3.020,0	- 34,0	12,0	2.998,0
NIIF 17 (105)	Gastos financieros de los contratos de seguro	140,0	10,0	10,0	160,0
	Importe total reconocido en resultado global	1.960,0	- 124,0	- 58,0	1.778,0
NIIF 17 (101) (c)	CSM final del periodo	8.960,0	376,0	442,0	9.778,0

Figura 61: Divulgación Importes Determinados en Transición Contratos Seguro

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 61:

- Aplica a los contratos de seguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y VFA.

NIIF 17 (114)	Importes determinados en la transición a NIIF 17	Nuevos contratos y contratos valorados bajo método retrospectivo total en transición	Contratos valorados bajo método retrospectivo modificado en transición	Contratos valorados mediante Fair Value en transición	TOTAL
NIIF 17 (101) (c)	CSM inicio del periodo	5.000,0	300,0	300,0	5.600,0
NIIF 17 (104) (b)	Cambios relativos al servicio actual				-
NIIF 17 (104) (b) (i)	CSM reconocido en P&L por los servicios prestados	- 900,0	- 80,0	- 80,0	- 1.020,0
NIIF 17 (104) (a)	Cambios relativos al servicio futuro				-
NIIF 17 (104) (a) (i)	Cambios en estimaciones que ajustan el CSM	10,0	25,0	6,0	9,0
NIIF 17 (104) (a) (iii)	Reconocimiento inicial de contratos	1.200,0			1.200,0
	Total	1.210,0	25,0	6,0	1.191,0
NIIF 17 (105) (c)	Gastos financieros de los contratos de seguro	100,0	8,0	6,0	112,0
	Importe total reconocido en resultado global	410,0	79,0	48,0	283,0
NIIF 17 (101) (c)	CSM final del periodo	5.410,0	221,0	252,0	5.883,0

Figura 62: Divulgación Importes Determinados en Transición Contratos Reaseguro

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 62:

- Aplica a los contratos de Reaseguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y VFA.

Cabe resaltar que de acuerdo con el párrafo 116, si una entidad opta por desglosar los gastos o ingresos financieros por seguros entre el resultado del periodo y otros resultados integrales deberá determinar la diferencia acumulada entre los gastos o ingresos financieros por seguros que se habrían reconocido en el resultado del periodo y los gastos o ingresos financieros por seguros totales en la fecha de transición. Para todos los periodos en los que existan importes determinados aplicando los párrafos C18(B), C19(B), C24(B) y C24(C), la entidad revelará una conciliación del saldo de apertura y el saldo de cierre de los importes acumulados incluidos en el estado de otros resultados integrales para activos financieros medidos a valor razonable con cambios en otros resultados integrales relacionados con los grupos de contratos de seguro.

En los siguientes párrafos C18(B), C19(B), C24(B) y C24(C) se divulga lo siguiente:

Párrafo C18(B) de la NIIF 17:

Si una entidad opta por desglosar los gastos o ingresos financieros por seguros entre importes incluidos en el resultado del periodo e importes incluidos en otro resultado integral aplicando los párrafos 88(b) o 89(b), la entidad necesitará determinar el importe acumulado de los gastos o ingresos financieros por seguros reconocidos en otro resultado integral en la fecha de transición para aplicar el párrafo 91(a) en periodos futuros. Se permite que la entidad determine esa diferencia acumulada aplicando el párrafo C19(b) o:

(i) como cero, a menos que se aplique (ii); y

(ii) para contratos de seguro con componentes de participación directa para los cuales se aplica el párrafo B134, como el equivalente al importe acumulado reconocido en otro resultado integral sobre los elementos subyacentes.

Párrafo C19(B) de la NIIF 17:

Para grupos de contratos de seguro que no incluyen contratos emitidos con más de un año de diferencia:

Si una entidad opta por desglosar los gastos o ingresos financieros por seguros entre importes incluidos en el resultado del periodo e importes incluidos en otro resultado integral aplicando los párrafos 88(b) o 89(b), la entidad necesitará determinar el importe acumulado de los gastos o ingresos financieros por seguros reconocidos en otro resultado integral en la fecha de transición para aplicar el párrafo 91(a) en periodos futuros. La entidad determinará esa diferencia acumulada:

- (i) para contratos de seguro para los que una entidad aplicará los métodos de asignación sistemática establecidos en el párrafo B131—si la entidad aplica el párrafo C13 para estimar las tasas de descuento en el reconocimiento inicial—usando las tasas de descuento que aplicó en la fecha del reconocimiento inicial, aplicando también el párrafo C13.*
- (ii) para contratos de seguro para los que una entidad aplicará los métodos de asignación sistemática establecidos en el párrafo B132—sobre la base de que los supuestos que se relacionan con el riesgo financiero que utilizó en la fecha del reconocimiento inicial son los que utilizó en la fecha de transición, es decir, como cero.*
- (iii) para contratos de seguro para los que una entidad aplicará los métodos de asignación sistemática establecidos en el párrafo B133—si la entidad aplica el párrafo C13 para estimar las tasas de descuento en el reconocimiento inicial (o posteriormente)—usando las tasas de descuento que aplicó en la fecha de la reclamación incurrida, aplicando también el párrafo C13; y*
- (iii) para contratos de seguro con componentes de participación directa para los cuales se aplica el párrafo B134— como equivalente al importe acumulado reconocido en otro resultado integral sobre los elementos subyacentes.*

Párrafo C24(B) y (C) de la NIIF 17:

Al aplicar el enfoque del valor razonable, si una entidad opta por desglosar los gastos o ingresos financieros por seguros entre el resultado del periodo y otro resultado integral, se le permite que determine el importe acumulado de los gastos o ingresos financieros por seguros reconocidos en otro resultado integral en la fecha de transición:

- (b) como cero—a menos que aplique (c)*
- (c) para contratos de seguro con componentes de participación directa para los cuales se aplica el párrafo B134— como equivalentes al importe acumulado reconocido en otro resultado integral de los elementos subyacentes.*

La interpretación del párrafo 116 es que para las entidades que han optado por aplicar la opción OCI (desglose de los ingresos/gastos financieros del estado de resultados y del estado de otros resultados integrales), la norma pide revelar una conciliación de los saldos de apertura y saldos finales para los montos acumulados incluidos en OCI para activos financieros medidos bajo la NIIF9 a valor razonable cuyas variaciones son imputados a otros resultados integrales (FVOCI) y que están relacionados con los grupos de contratos de seguros. Se debe mantener para todos los periodos en que existan montos.

Conceptualmente concebimos la siguiente estructura de cuadro para los requerimientos de información comentados en este apartado (los valores utilizados son a modo de ejemplo):

NIIF 17 (116)	Cantidades determinadas en transición	Cantidades determinadas posteriores a la transición	Total
Importe en Otro Resultado Integral al inicio del periodo	2.738,00	129,00	2.867,00
Ingresos y gastos reconocidos en el periodo en Otro Resultado Integral	2.967,00	250,00	3.217,00
Importe reclasificados al Estado de Resultados	- 1.265,00	- 298,00	- 1.563,00
Impuesto diferido	- 510,00	- 68,70	- 441,30
Importe en Otro Resultado Integral al <u>fin</u> del periodo	3.930,00	149,70	4.079,70

Figura 63: Divulgación de montos determinados en transición para contratos que aplican opción OCI

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 63:

- Aplica a los contratos de seguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y VFA.

Divulgación de reconocimiento esperado de CSM en el estado de resultados

El párrafo 109 de la NIIF 17 requiere que las entidades revelen una explicación cuantitativa (en bandas temporales apropiadas) del monto esperado a reconocer del CSM al final de los periodos restantes. Todo ello, con la finalidad de proporcionar a los usuarios una mayor visibilidad de los patrones de ganancias futuras de la empresa.

Conceptualmente concebimos la siguiente estructura de cuadro para los requerimientos de información comentados en este apartado (los valores utilizados son a modo de ejemplo):

Número de años que se espera que se reconozca	CSM Total Contratos Seguro
1	5.000,00
2	5.050,00
3	5.000,00
4	4.950,00
5	4.900,00
6-10	24.500,00
>10	98.000,00
Total	147.400,00

Figura 64: Divulgación de Reconocimiento Esperado de CSM en el estado de resultados – Contratos Seguro

Número de años que se espera que se reconozca	CSM Total Contratos Reaseguro
1	3.000,00
2	3.030,00
3	3.000,00
4	2.970,00
5	2.940,00
6-10	14.700,00
>10	58.800,00
Total	88.440,00

Figura 65: Divulgación de Reconocimiento Esperado de CSM en el estado de resultados – Contratos Reaseguro

A tener en cuenta sobre la tabla de las Figuras 64 y 65:

- Aplica a los contratos de seguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y VFA.

Flujos de importes de contratos reconocidos y flujos de contratos adquiridos de otras entidades

De acuerdo con el párrafo 108, una entidad revelará por separado los importes procedentes de:

- Contratos adquiridos de otras entidades en transferencias de contratos de seguro o combinaciones de negocios; y
- Grupos de contratos que son onerosos

La información a revelar debe estar alineadas al párrafo 107:

- Las estimaciones del valor presente de las salidas de efectivo futuras, mostrando por separado el importe de los flujos de efectivo por la adquisición del seguro
- Las estimaciones del valor presente de las entradas de efectivo futuras
- El ajuste del riesgo para el riesgo no financiero
- El margen de servicio contractual

Conceptualmente concebimos la siguiente estructura de cuadro para los requerimientos de información comentados en este apartado (los valores utilizados son a modo de ejemplo):

	Nuevo Negocio		Contratos Adquiridos		TOTAL
	Contratos No Onerosos	Contratos Onerosos	Contratos No Onerosos	Contratos Onerosos	
NIIF 17 (107) (a) Estimación del valor actual de los flujos de caja de salida futuros					
NIIF 17 (107) (a) -Flujos de caja de adquisición	1.425,00	190,00	75,00	10,00	1.700,00
NIIF 17 (107) (a) -Sinistros y otros gastos directamente atribuibles	14.250,00	1.900,00	750,00	100,00	17.000,00
NIIF 17 (107) (a) Estimación del valor actual de los flujos de caja de salida futuros	15.675,00	2.090,00	825,00	110,00	18.700,00
NIIF 17 (107) (b) Estimación del valor actual de los flujos de caja de entrada futuros	- 23.512,50	- 3.135,00	- 1.237,50	- 165,00	- 28.050,00
NIIF 17 (107) (c) Ajuste de riesgo para el riesgo no financiero	17.242,50	2.299,00	907,50	121,00	20.570,00
NIIF 17 (107) (d) CSM	8.621,25	1.149,50	453,75	60,50	10.285,00
Incremento de las provisiones por los contratos reconocidos en el periodo	2.351,25	313,50	123,75	16,50	2.805,00

Figura 66: Divulgación flujos de importes de los contratos de seguro emitidos y flujos de contratos de seguro adquiridos a otras entidades

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 66:

- Aplica a los contratos de seguro.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA y VFA.

	Contratos Celebrados	Contratos Adquiridos	TOTAL
NIIF 17 (107) (a) Estimación del valor actual de los flujos de caja de salida futuros NIIF	4.702,50	-	4.702,50
17 (107) (b) Estimación del valor actual de los flujos de caja de entrada futuros NIIF	- 7.053,75	-	- 7.053,75
17 (107) (c) Ajuste de riesgo para el riesgo no financiero	5.172,75	-	5.172,75
NIIF 17 (107) (d) CSM	2.586,38	-	2.586,38
Incremento de las provisiones por los contratos reconocidos en el periodo	705,38	-	705,38

Figura 67: Divulgación flujos de importes de los contratos de reaseguro cedido celebrados y flujos de contratos de reaseguro cedidos adquiridos a otras entidades

A tener en cuenta sobre la tabla de la Figura 67:

- Aplica a los contratos de reaseguro cedido.
- Ha de presentarse el periodo actual y anterior a modo comparativo.
- Aplica a todos los grupos de contratos valorados bajo BBA.

Divulgación de juicios significativos

La información financiera según la NIIF17 se basa en mayor medida en estimaciones, juicios y modelos en lugar de representaciones exactas. En el marco de las normas internacionales de contabilidad se establece los conceptos que subyacen a estas estimaciones, juicios y modelos.

La nueva normativa, requiere que las compañías revelen los juicios significativos y cambios en los juicios realizados luego de aplicar la NIIF 17. Por ello, de acuerdo con el párrafo 117(a) se deberá revelar información de los métodos usados para medir los contratos de seguros y los procesos para estimar los datos de entradas para estos métodos.

De acuerdo con el párrafo 117(b), se debe divulgar cualquier cambio en los métodos y procesos para estimar los datos de entrada usados para medir los contratos, las razones de cada cambio y el tipo de contratos afectados.

La norma en el párrafo 118 pide desglosar los gastos o ingresos financieros presentados en el resultado del periodo e importes presentados en otros resultados integrales, las entidades deben revelar una explicación de los métodos usados. Esto solo aplica si se toma la política contable del párrafo 88(b) o 89(b).

Párrafo 88(b) y 89(b) de la NIIF 17:

Desglosar los gastos o ingresos financieros por seguros para el periodo para incluir en el resultado del periodo un importe determinado mediante una asignación sistemática de los gastos o ingresos financieros por seguros totales esperados a lo largo de la duración del grupo de contratos, aplicando los párrafos B130 a B133.

Divulgación de riesgos asociados a los contratos de seguros

Según la NIIF 17 en el párrafo 121, la entidad debe revelar información que permita a los usuarios de sus estados financieros evaluar la naturaleza, oportunidad, cantidad e incertidumbre de los flujos futuros de contratos afectados por esta norma.

Adicionalmente, de acuerdo con el párrafo 122 se deben identificar riesgos financieros (riesgo de crédito, liquidez y mercado) y de seguros que surjan en los contratos de seguro. Se debe revelar información de cada tipo de riesgo identificado la cual debe incluir la exposición por parte de la entidad a cada uno de los riesgos (información cualitativa y cuantitativa), el origen de la exposición, los objetivos, políticas y procesos para gestionar cada uno de ellos y los métodos usados para medirlos de acuerdo con el párrafo 124 y 125.

Los principales tipos de riesgos a los que estaría expuesta la entidad y sobre los que se deberá revelar información a fin de cumplir con los requerimientos de la NIIF 17 está alineada a los riesgos reconocidos por la SFC en la Circular Básica Jurídica y a los riesgos que previsiblemente serán cubiertos con la adaptación de Solvencia II en Colombia.

Divulgación de concentraciones de riesgo

Según el párrafo 127 de la NIIF 17, la entidad debe revelar la información de las concentraciones de riesgo provenientes de contratos afectados por la norma. Para cumplir este requerimiento, la entidad debe describir cómo determina las concentraciones y las características compartidas que identifican cada concentración (por ejemplo, el tipo de suceso asegurado sector industrial, área geográfica, o moneda).

Seguros de riesgos de mercado - Análisis de sensibilidad

Una entidad revelará información sobre la sensibilidad a cambios en las exposiciones al riesgo que surgen de contratos dentro del alcance de la NIIF17 en el párrafo 128.

Riesgo de seguro – Evolución de las reclamaciones

Según el párrafo 130 de la NIIF 17, una entidad revelará las reclamaciones reales comparadas con las anteriormente estimadas del importe sin descontar de las reclamaciones. La información a revelar sobre la evolución de las reclamaciones comenzará en el periodo en que surgió la primera reclamación significativa y para la cual existe todavía incertidumbre sobre el importe y cronograma de pagos por reclamaciones al final del periodo sobre el que se informa. No se requiere que la información a revelar comience más de 10 años antes del final del periodo sobre el que se informa.

Riesgo crediticio

Para el riesgo crediticio que surge de los contratos dentro del alcance de la NIIF17, una entidad revelará de acuerdo con el párrafo 131:

- Importe que mejor represente su exposición máxima al riesgo crediticio al final del periodo sobre el que se informa, por separado para los contratos de seguro emitidos y contratos de reaseguro.
- Información sobre la calidad crediticia de los contratos de reaseguro mantenidos que son activos.

Riesgos de liquidez – Otra información

Una entidad revelará la siguiente información referente al riesgo de liquidez que surjan de los contratos de seguro de acuerdo con el párrafo 132.

Detalle de activos y pasivos (separando contratos de participación directa) de contratos de seguro y reaseguro cedido, mostrando por separado los iguales o inferiores al año, de 1-2 años, 2-3 años, 3-4 años, 4-5 años y más de 5 años.

12.2 Análisis de comparabilidad de divulgaciones entre la NIIF 17, la NIIF 4 y la regulación de Colombia

La NIIF17 tiene requerimientos de divulgación más extensos a los definidos por su norma antecesora la NIIF4 aceptada en Colombia. Requiere que la entidad proporcione conciliaciones específicas que muestren cómo los importes netos en libros de los contratos de seguros cambiaron durante el periodo como resultado de los cambios en los flujos de efectivo y en los ingresos y gastos reconocidos en el estado de rendimiento financiero.

La mayoría de los requisitos de revelación de la NIIF17 se refieren tanto a los contratos de seguros como a los contratos de reaseguros, teniendo que realizar las presentaciones de información de manera separada.

Divulgación de saldos y movimientos

El nivel de detalle requerido en las conciliaciones cuantitativas de la NIIF17 es mayor al requerido en la anterior normativa. Los nuevos requisitos significan que las entidades deberán preparar conciliaciones nuevas y más granulares. A continuación, se analiza los nuevos requisitos de información de la norma acuerdo a cada requerimiento de información cuantitativo definido.

NIIF 4	GAP con la NIIF17	Correspondencia informes - NIIF17
Divulgación de movimiento de provisiones	Requerimiento más granular y con nuevos conceptos	• Divulgación del impacto de los contratos por cobertura restante y siniestros incurridos. • Divulgación del impacto de los contratos por los componentes de medición.

No existe	Informe nuevo	• Divulgación de ingresos de seguros. • Divulgación de gastos e ingresos financieros por seguros. • Importes determinados en la transición de la NIIF17. • Divulgación de reconocimiento esperado en el CSM en el estado de resultados. • Flujos de importes de contratos reconocidos y flujos de contratos adquiridos de otras entidades.
-----------	---------------	--

Figura 67: Comparación del requerimiento NIIF 4 vs NIIF 17.

Divulgación del impacto de los contratos por cobertura restante y siniestros incurridos

La divulgación de impacto de los contratos por cobertura restante y siniestros incurridos tiene un alcance ampliado a lo definido por la NIIF4. Los requisitos de la norma establecen que la entidad presentará una conciliación desde el saldo inicial hasta el saldo final por separado para los nuevos componentes del pasivo de los contratos de seguro que son:

- Pasivo de cobertura restante, excluyendo cualquier componente de pérdida.
- Componente de pérdida.
- Pasivo de siniestros incurridos.

La NIIF17 especifica los componentes de los pasivos del contrato de seguro que se conciliarán, así como los elementos de línea que se presentarán en las conciliaciones si corresponde. Aunque en la NIIF4 requiere que las entidades proporcionen una conciliación de los cambios en los pasivos de los contratos de seguro, esos requisitos no son tan descriptivos ni detallados como se realiza en la NIIF17.

Del mismo modo, la NIIF17 proporciona una nueva definición de ingresos por seguros y la norma requiere que las entidades presenten un análisis de ellos.

Divulgación del impacto de los contratos por los componentes de medición

La NIIF17 requiere la divulgación del impacto de los contratos reconocidos en el año analizados por sus componentes de medición. Se debe realizar la conciliación entre los saldos de apertura y los saldos finales de un periodo de los componentes de medición de los activos o pasivos de los contratos de seguros y debe ser estructurados de acuerdo con lo siguiente:

- Estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuro.
- Ajuste del riesgo para el riesgo no financiero (RA).
- Margen de servicio contractual (CSM).

Los requisitos de la NIIF17 especifican los componentes de los pasivos del contrato de seguro que se conciliarán, así como ciertos elementos que se presentarán en cada línea de la conciliación. En contraste, la NIIF4 requiere que las entidades proporcionen una conciliación de los cambios en los pasivos del contrato de seguro, sin embargo, los requisitos no son detallados dejando un recorrido amplio para la interpretación.

Divulgación de ingresos de seguros

La NIIF17 hace un nuevo enfoque de ingresos para los contratos de seguros mediante el párrafo 106. Se requiere que las entidades presenten un análisis de los ingresos por seguros reconocidos en el periodo. El análisis se realiza desglosando el pasivo de cobertura de seguros y la recuperación amortizada de los flujos de

efectivo de adquisición de seguros.

Divulgación de gastos e ingresos financieros por seguros

La NIIF17 requiere que se revelen y expliquen las partidas financieras de seguros reconocidos en el periodo por tal las entidades deberán mostrar la relación de los gastos e ingresos financieros de seguro y su rentabilidad sobre los activos.

La NIIF4 no especifica ninguna divulgación de los gastos e ingresos financieros de los contratos de seguros.

Importes determinados en la transición de la NIIF 17

En la transición a la nueva norma y para todos los periodos posteriores a partir del inicio de la aplicación de la NIIF17, se requiere que las entidades distingan y realicen un seguimiento de los efectos de los contratos de seguros revalorados por el cambio de la norma y que han sido medidos utilizando el enfoque retrospectivo modificado y el enfoque de valor razonable. Es decir; las entidades mostrarán como los contratos contabilizados por no utilizar el enfoque retrospectivo total en la transición han afectado una conciliación desde el saldo inicial al saldo final del CSM en los periodos sucesivos a la aplicación de la NIIF17.

Además, se debe proporcionar información sobre la importancia de los métodos utilizados en la transición y los juicios utilizados para determinar los montos en la transición, y la entidad explicará cómo se determinó la medición de los grupos de contratos de seguro en la fecha de transición.

Para las entidades que eligen aplicar la opción OCI para los ingresos financieros, la NIIF17 especifica varias medidas de transición para determinar los efectos que deben contabilizarse en OCI en el momento de la transición. Para tales contratos, las entidades deben revelar una conciliación desde el saldo inicial hasta el saldo final de los montos acumulados incluidos en OCI para activos financieros medidos por la metodología de Valor razonable OCI (FVOCI) de la NIIF9 relacionados con los grupos de contratos de seguro.

Este requerimiento de divulgación de información es propio a la NIIF17 ante la transición de valoración de los contratos de seguro de la NIIF4 a la NIIF17.

Divulgación de reconocimiento esperado en el CSM en el estado de resultados

La NIIF17 requiere que las entidades revelen cuanto se espera amortizar en los siguientes periodos el CSM de los contratos de seguros. Esto proporcionará a los usuarios una mayor visibilidad de los patrones de ganancias futuras de una entidad.

Este requerimiento de divulgación de información es propio a la NIIF17, la NIIF4 no define un indicador similar al CSM.

Flujos de importes de contratos reconocidos y flujos de contratos adquiridos de otras entidades

La NIIF17 requiere la divulgación del impacto de los contratos reconocidos en el año analizados por sus componentes de medición. Se debe realizar la conciliación entre los saldos de apertura y los saldos finales de un periodo de los componentes de medición de los activos o pasivos de los contratos de seguros y deben ser estructurados de acuerdo con lo siguiente:

- Estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuro.
- Ajuste del riesgo para el riesgo no financiero (RA).
- Margen de servicio contractual (CSM).

Los requisitos de la NIIF17 especifican los componentes de los pasivos del contrato de seguro que se

conciliarán, así como ciertos elementos que se presentarán en cada línea de la conciliación. Además, la norma requiere que los efectos se divulguen por separado para los contratos de seguro que se han adquirido de otras entidades (en transferencia de cartera o combinación de negocios). En contraste, la NIIF4 requiere que las entidades proporcionen una conciliación de los cambios en los pasivos del contrato de seguro, sin embargo, los requisitos no son detallados dejando un recorrido amplio para la interpretación.

Divulgación de juicios significativos

La NIIF17 requiere que una entidad revele los métodos utilizados para valorizar los contratos de seguros y los procesos realizados para estimar los datos utilizados, además de indicar cuando existe un cambio en los métodos y procesos ejecutados.

En cuanto a la NIIF4, se establecen requisitos sobre las políticas y los procesos utilizados para los supuestos en la medición de los contratos de seguro el cual la NIIF17 debe mantener dicho nivel incluyendo las especificaciones desarrolladas por la norma:

- Enfoque utilizado para determinar el ajuste de riesgo por riesgo no financiero.
- Enfoque utilizado para determinar las tasas de descuento.
- Enfoque utilizado para determinar los componentes de inversión.

Divulgación de riesgos asociados a los contratos de seguros

La normativa contable de Colombia basada en la NIIF4 alineada la Circular Básica Jurídica requiere que una entidad divulgue información para permitir a los usuarios de sus estados financieros evaluar la naturaleza y el alcance de los riesgos derivados de los contratos de seguro.

La NIIF17, complementa estos requerimientos y en sus requisitos de divulgación permite a los usuarios poder evaluar la naturaleza, saldos, momento y la incertidumbre de los flujos de efectivo esperados de los contratos de seguros. Los riesgos que normalmente se espera que surjan son los riesgos de seguros, riesgos mercado (tasa de interés y tipo de cambio), riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo operacional.

Para cada uno de estos riesgos, se requiere que la entidad revele su exposición, objetivos, políticas y procesos para gestionar el riesgo y los métodos que se utilizan para medir el riesgo. Además, cualquier cambio en la gestión de riesgo debe ser revelado.

Finalmente, se debe revelar la información sobre el efecto de los marcos regulatorios en los que está sometida la entidad el cual es un requerimiento nuevo a los requisitos presentados por la NIIF4.

Divulgación de concentraciones de riesgos

La NIIF17 requiere que una entidad revele la información sobre las concentraciones de riesgo que surgen de los contratos de seguros. Los requisitos incluyen una descripción de cómo la entidad determina las concentraciones y una descripción de la característica compartida que identifica cada concentración.

Este requerimiento de divulgación de la NIIF17 se mantiene al especificado por la NIIF4.

Seguros y riesgos de mercado – Análisis de sensibilidad

La NIIF17 requiere que una entidad revele información sobre las sensibilidades de los contratos de seguros ante cambios de las variables de riesgo. La información a revelar incluye el efecto sobre la ganancia o pérdida de patrimonio de los cambios razonablemente posibles en las variables de riesgo, así como los métodos y supuestos utilizados en la preparación del análisis de sensibilidad y cualquier cambio en estos en comparación con periodos anteriores.

Este requerimiento de información se amplía en comparación a la NIIF4 ya que se debe especificar la relación entre las sensibilidades a los cambios en las variables de riesgo de mercado que surgen de los activos financieros mantenidos por la entidad.

Riesgo de seguro – Evolución de reclamaciones

La NIIF17 requiere que una entidad revele la comparación del desarrollo de los reclamos reales y las estimaciones previas, comenzando con el periodo en que surgió el reclamo material más antiguo y para el cual todavía existe incertidumbre sobre el monto y el momento de los pagos de los reclamos al final del periodo del que se reporta.

La NIIF17 requiere específicamente que esta revelación se concilie con el pasivo de siniestros incurridos el cual no es un requisito de la NIIF4.

Riesgo de crédito poner nube

La NIIF17 requiere que una entidad revele la exposición máxima de riesgo de crédito, así como la calidad crediticia de los contratos de reaseguros mantenidos.

La NIIF17 amplía el requerimiento de información en comparación a la NIIF4 al introducir el requisito de revelar la calidad crediticia de los contratos de reaseguro mantenidos que son activos.

Riesgo de liquidez – Otra información

La NIIF17 requiere que una entidad describa cómo se gestiona el riesgo de liquidez y revele un análisis de vencimientos que muestre los flujos de efectivo netos para los contratos de seguros emitidos para cada uno de los primeros cinco años y de manera agregada para los flujos posteriores. El análisis se puede proporcionar con base en los flujos de efectivo netos no descontados por tiempo estimado o en las estimaciones del valor presente de los flujos de efectivo futuros por tiempo estimado. Además, una entidad debe revelar cualquier monto que debe pagar a la vista, explicando la relación entre dichos importes y el importe en libros de los grupos de contratos de seguro.

La NIIF17 amplía el requerimiento de información en comparación a la NIIF4 tras introducir el requisito de los flujos de efectivo netos de los pasivos relacionados con los seguros e información sobre los montos por pagar a la vista, lo que puede conducir a la divulgación de información adicional.

VIII. Control de cambios en el documento

ID	Versión	Nombre	Cambios
1	V.F Periodo de consulta	"20210917_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	A partir del estudio realizado y mesas de trabajo, se genera una versión para la metodología NIIF 17 y recomendaciones de adaptación en Colombia. Se abre un periodo de consulta con Entidades, Fasecolda, URF y SFC donde se atienden a comentarios menores del propio documento.
2	V.F Finalización del periodo de consulta	"20220208_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	Se prorroga el periodo de consulta hasta el mes de noviembre de 2021 y se organizan una serie de mesas de trabajo durante diciembre de 2021 para tratar aspectos relevantes como Tasa de Descuento, Ajuste por Riesgo, Salario Mínimo, Inflación y Participación en beneficios.

			Se recoge en este nuevo documento el consenso adaptado en esas mesas de trabajo, así como comentarios recibidos durante el periodo de consulta. (VII anexos)“.
3	V.F Finalización del periodo de consulta	“20220324_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf”	Se atiende a los comentarios de Suramericana incorporando mayor detalle sobre su contra propuesta metodológica en materia de Tasa de Descuento e inflación en el apartado (VII anexos 3.2 Alternativas de cálculo propuestas por las entidades)“. Se introducen aclaraciones correspondientes a los ajustes de experiencia y amortización del Ajuste por riesgo en el apartado “(V Propuesta normativa 4. Enfoque general de valoración.)” Se introducen aclaraciones con respecto al tratamiento de la onerosidad en los contratos de reaseguro en el apartado (V Propuesta normativa 7. Reaseguro)”
4	V.F Finalización del periodo de consulta	“20220421_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf”	Se corrigen erratas menores y se atienden a nuevos comentarios de la SFC sobre el documento para aclaración del documento. (V Propuesta normativa y VII Anexos)
5	V.F Comentarios hacia el 2º Ejercicio de Impacto cuantitativo	“202206_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf”	Se incorpora en el apartado 4. Modelo de valoración por BBA una recomendación a considerar para tener en cuenta el respaldo de la cuenta por cobrar hacia el MHCP SMLLV sobre la reserva best estimate equivalente a la reserva matemática. (V Propuesta normativa)
6	V.F Comentarios en los comités con el CTCF	“202206_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf”	Para la reserva especial de enfermedad laboral se indica a mantener con la misma metodología que se maneja actualmente, e imputada dentro de la reserva de siniestros correspondiente bajo NIIF 17, suprimiendo la recomendación inicial de trasladarla como requerimiento de capital bajo el esquema de Solvencia II. (V. Recomendaciones de Convergencia)
7	V.F Comentarios en los comités con el CTCF	“202207_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf”	Se incorpora una consideración a tener en cuenta para el cálculo del Ajuste por Riesgo de la primera publicación de las NIIF 17 en enero de 2024, dado que la industria no contaría con una base de cálculo oficial (REC Suscripción) hasta la implementación de Solvencia II en enero de 2025 según el cronograma de implementación planteado en ese estudio. (V. Recomendaciones de Convergencia)
8	V.F Aclaración entidad	“202207_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf”	A partir de los comentarios de una entidad durante el proceso de estudio, se matiza el tratamiento del calculo de la PCR Neta, teniendo en cuenta tanto comisiones de intermediación como de cesión (V Propuesta normativa. 5. Modelo de asignación de la prima o PAA)
9	V.F Revisión por parte del Comité Contable de Fasecolda de la propuesta de CUIF, Estado de Resultados y Balance de Situación de NIIF 17.	“202207_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf”	A partir de las revisiones y comentarios tenidos en cuenta por el Comité Contable de Fasecolda a la propuesta de adaptación del CUIF, Estado de Resultados, Balance de Situación financiera y dinámicas contables NIIF 17 de Management Solutions. Se ajustan los apartados correspondientes al tratamiento de la contabilidad del presente documento. (V Propuesta normativa. 9. Estados Financieros)

10	V.F Revisión tras 2º Ejercicio de impacto cuantitativo de NIIF 17.	"202207_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	A partir de los hallazgos obtenidos durante el análisis de impactos financieros de la aplicación de las NIIF 17 en Colombia dentro de la ejecución del segundo ejercicio de impacto cuantitativo, se observa que el impacto patrimonial derivado de aplicar NIIF 17 para los ramos de seguro educativo es también considerable al ser un ramo de largo plazo con hipótesis de mejor estimación que varían significativamente contra las hipótesis técnicas actuales. Se decide incluirlo en la transición diferida a 10 años junto con los ramos de Rentas Vitalicias Previsional Ley 100, Pensiones ley 100 y ARL en ese esquema recomendado de amortización. (V. Recomendaciones de Convergencia)
10	V.F Revisión tras 2º Ejercicio de impacto cuantitativo de NIIF 17.	"202207_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	Se deja explícitamente en el documento de recomendaciones que la aplicación de la prima de iliquidez a la tasa de descuento tiene sentido de aplicación en los negocios de Rentas Vitalicias (Ramos Técnicos: ARL, Previsional – ley 100 y Pensiones – ley 100) y de Seguro Educativo.
11	V.F Revisión tras 2º Ejercicio de impacto cuantitativo de NIIF 17.	"202208_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	A partir de las discusiones y aclaraciones con la industria tras el 2º EIC de NIIF 17, se matiza el tratamiento diferencial que tendría la reserva especial por deviación de la siniestralidad en la constitución del balance contable (NIIF 17) y en la constitución del balance económico (SII) (VI. Recomendaciones de convergencia)
12	V.F Revisión tras 2º Ejercicio de impacto cuantitativo de NIIF 17.	"202208_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	Se matiza en el documento que para el cálculo del RA se debería contar con el REC de suscripción a corte mensual como base de cálculo, tras inquietud de entidad trasladada al proyecto. (V Propuesta normativa. 4. Ajuste por Riesgo - 4.2 Recomendación del consultor para el Ajuste por riesgo)
13	V.F Revisión tras 2º Ejercicio de impacto cuantitativo de NIIF 17.	"20220826_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	Se matiza el tratamiento diferenciado que tendría el tratamiento de las reservas especiales en la generación del Balance de situación contable (NIIF 17) y Balance de situación económica (Solvencia II) (VI. Recomendaciones de convergencia)
14	V.F Revisión tras comentarios de organismos participantes del CTCP y curso del estudio.	"202210_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	Se propone una prórroga de dos años para la vigencia de las NIIF 17 en Colombia proponiendo como entrada en vigor el 1 de enero de 2025. (VI. Recomendaciones de convergencia)
15	V.F Revisión tras valoración de nuevo calendario de transición	"202211_Directrices y recomendaciones para la implementación de NIIF 17_vf"	Se ajustan los hitos recomendados para complementar la hoja de ruta regulatoria a partir de la nueva fecha de entrada en vigor propuesta (enero 2025) y calendario de transición asociado.