

Insurance Accounting Newsletter

La convergencia en seguros todavía está en riesgo a pesar del progreso logrado en los últimos meses



Introducción

Luego del desalentador comienzo de año, la International Accounting Standards Board (IASB) y la Financial Accounting Standards Board (FASB) se han comprometido en las últimas quince semanas, el equivalente de toda una semana de trabajo de las reuniones sobre seguros. En particular la bienvenida recuperación del ritmo en términos tanto de la extensión del tiempo asignado al proyecto de seguros como de la productividad de las sesiones que resultaron en varias decisiones tomadas sobre los requerimientos futuros.

Lamentablemente esto parece que es solamente un progreso parcial dado que las diversas decisiones que se discuten abajo no parecen que tengan inclinado el barómetro hacia los días soleados del acuerdo. En esta edición, traemos a su atención las declaraciones recientes hechas por el presidente de FASB. El Sr. Seidman le dijo al FASB Advisory Council el 5 de junio que puede ser del mejor interés de los usuarios de los Estados Unidos si el proyecto del contrato de seguros para los US GAAP es desarrollado sin converger con el nuevo IFRS.

A pesar de estas noticias recientes, los desarrollos ocurridos en los últimos meses son igualmente de enorme importancia para el futuro trabajo de implementación y uno de los resultados clave de esas reuniones fue la decisión sobre el **criterio de elegibilidad** del enfoque de asignación de la prima (PAA = Premium Allocation Approach) y la introducción de un expediente práctico para simplificar su aplicación para los diversos aseguradores que suscriben seguros de propiedad y accidentes. Permanece una diferencia clave entre las Juntas dado que IASB decidió que el uso del PAA debe ser permitido más que requerido mientras que FASB votó requerir el PAA si se cumple el criterio de elegibilidad. Dejando eso a un lado, la convergencia ha sido lograda en **todas las otras áreas relacionadas con el PAA**.

Otros aspectos destacados de las reuniones de febrero a abril incluyen el acuerdo sobre la definición de la **unidad de cuenta** a nivel de portafolio para la contabilidad de la utilidad forzoso, el acuerdo sobre la **prueba del contrato oneroso**, la decisión de IASB para **desagregar los componentes de inversión** solamente para propósitos de presentación y que los miembros de FASB se hubieran dado cuenta de que la contabilidad del margen único en el PAA y en el enfoque del bloque de construcción (BBA = Building Block Approach) resulta en **diferentes patrones de reconocimiento de utilidades** potencialmente abriendo la ruta para la convergencia con la posición de IASB. En relación con el **reaseguro**, las Juntas mantuvieron su decisión anterior de no reconocer las ganancias del día uno a partir de la compra de un contrato de reaseguro. Una parte importante del debate reciente ha sido asignada a la preparación para la decisión sobre el potencial de la '**solución OCI**' que ha entrado en la etapa de toma de decisión durante la reunión conjunta más reciente realizada en mayo.

FASB estuvo de acuerdo con la decisión de IASB con una mayoría de 4 contra 3. Sin embargo rechazó 6 a 1 el principio de aproximación de BBA. Los miembros de FASB piensan que habrían demasiados casos en los que la "aproximación" sería materialmente diferente, i.e. no calificando más como una aproximación. El punto de vista de FASB es que el PAA es un modelo más afín para el reconocimiento de los ingresos ordinarios.

En este boletín también cubrimos otros elementos menores sobre los cuales las Juntas han deliberado sobre una base tentativa para el futuro estándar de contabilidad sobre contratos de seguro: **des-empaquetamiento de las obligaciones para prestar servicios y entregar bienes, instrumentos financieros con características de participación discrecional, póliza para préstamos y pilotos y modificaciones y conmutaciones del contrato.**

Enfoque de la asignación de la prima (PAA)

En febrero hubo importante progreso dado que se alcanzaron varias decisiones convergidas sobre el tema de la contabilidad para los contratos de corta duración, si bien permanecen algunas diferencias importantes. Las deliberaciones de las juntas se pueden sub-divisionar en dos temas: elegibilidad del PAA y mecánica del PAA.

Criterio de elegibilidad

La disputa filosófica respecto de si el PAA representa un modelo separado o una aproximación del BAA regresó a la mesa en la reunión de febrero, con el personal de IASB proponiendo que la elegibilidad para el PAA deba ser determinada por el principio general de producir resultados similares a los producidos según el BBA y el personal de FASB proponiendo en lugar de ello que la elegibilidad para el PAA deba ser determinada mediante requerir el criterio de elegibilidad complementado por orientación adicional para la aplicación como la que se detalla abajo. En este momento, las Juntas están de acuerdo en virtualmente todos los otros elementos asociados con el PAA.

Primero, ambas Juntas aprobaron que, como expediente práctico, el criterio de elegibilidad se consideraría que se

satisfice para los contratos con cobertura de un año o menos.

Segundo, el requerido **criterio de elegibilidad** aprobado por FASB será incluido por IASB como orientación para la aplicación en el nuevo estándar de contabilidad y señalará lo siguiente:

Los aseguradores deben aplicar el BBA más que el PAA si a la fecha del inicio del contrato se satisface cualquiera de las condiciones siguientes:

- a) *Sea probable que durante el período anterior al reclamo habrá un cambio importante en las expectativas de los flujos de efectivo netos requeridos para cumplir el contrato; o,*
- b) *Es requerido juicio importante para asignar la prima a la obligación del asegurador en cada período de presentación de reporte. Este puede ser el caso si, por ejemplo, existe incertidumbre importante acerca de:*
 - i. *La prima que reflejaría la exposición y el riesgo que el asegurador tiene para cada período de presentación de reporte; o*
 - ii. *La duración del período de cobertura.*

FASB también aprobó alguna adicional **orientación para la aplicación** que explicará qué señala cuándo no se satisface el criterio de elegibilidad:

- a) La existencia de garantías u opciones en un contrato de seguro puede señalar que es probable que haya un cambio importante en los flujos de efectivo netos esperados para cumplir el contrato, a menos que los flujos de efectivo resultantes de esas garantías y opciones sean sustancialmente compensados por las variaciones en las primas.
- b) Algunas circunstancias es probable que causen que los flujos de efectivo esperados cambien subsiguiente al inicio del contrato, pero tales cambios no siempre cambiarán de manera importante las expectativas de los flujos de efectivo netos al inicio del contrato. Otras circunstancias podrían causar que los flujos de efectivo esperados cambien de manera importante subsiguiente al inicio del contrato, pero no es probable que ello ocurra al inicio del contrato.
- c) Si al inicio del contrato el asegurador considera que durante el período de cobertura del contrato es probable que de manera importante cambie la fijación del precio de la prima para los futuros contratos suscritos con riesgos similares o idénticos, esto podría señalar un cambio importante en las expectativas de los flujos de efectivo netos para el contrato existente.
- d) A más largo sea el período de cobertura de un contrato es más probable que habrá un cambio importante en los flujos de efectivo netos esperados para cumplir el contrato, en comparación con un período de cobertura más corto.

Un problema planteado por los miembros de IASB sobre la orientación para la aplicación (b) arriba fue que para muchos contratos y especialmente para los eventos poco frecuentes de alta severidad (e.g. seguros de catástrofes) es probable que durante el período anterior al reclamo haya un cambio importante en los flujos de efectivo esperados y que no estaba claro si esto afectaría la elegibilidad para el PAA. El personal confirmó que la redacción de la orientación (b) sería aclarada para asegurar que esos contratos sean elegibles para PAA. Sujeto a esa aclaración IASB votó de manera unánime en respaldo de la orientación general sobre la elegibilidad y el expediente práctico de un año.

FASB estuvo de acuerdo con la decisión de IASB con una mayoría de 4 contra 3. Sin embargo, rechazó por 6 contra 1 el principio de aproximación del BBA con base en que podrían existir muchos casos en los que resultaría en diferencias materiales en la medición negando por lo tanto la idea de la aproximación – una diferencia que es resaltada como resultado de las decisiones tomadas por FASB y el punto de vista de consenso de que el PAA es un modelo más parecido al reconocimiento de los ingresos ordinarios.

La única área de desacuerdo en las nuevas decisiones sobre el PAA fue sobre el uso del criterio. IASB casi de manera unánime decidió permitir pero no requerir el uso del PAA cuando se satisfaga el criterio de elegibilidad incluyendo el expediente práctico. En contraste, FASB rechazó por 6 a 1 la anterior propuesta para permitir pero no requerir el uso del PAA y en lugar de ello votó requerir que el PAA sea usado cuando no se satisfaga el criterio de elegibilidad.

Mecánica del PAA

El documento de mecánica presentado en la reunión de febrero permaneció sustancialmente sin modificación desde el documento de enero de 2012 y se discutió si ajustar el pasivo por el valor del dinero en el tiempo en la cobertura restante usando dos alternativas:

- no descontar el pasivo por la cobertura restante y no acrecentar intereses en el pasivo (propuesta del personal de FASB), o
- requerir el descuento y acrecentar los intereses del pasivo por la cobertura restante para los contratos con componente de financiación importante (propuesta del personal de IASB).

Al valorar si el componente de financiación de un contrato es importante, la entidad tiene que considerar varios factores, incluyendo cualquiera de los siguientes: a) la duración esperada del tiempo entre el recibo de la prima inicial y el período de cobertura; b) si la cantidad de la consideración diferiría de manera sustancial si el cliente paga efectivo por adelantado o durante el período de cobertura; y c) la tasa de interés en el contrato y las tasas de interés que prevalezcan en el mercado relevante.

El expediente práctico del PAA en la contabilidad del dinero en el tiempo

Si las Juntas deciden requerir el descuento y acrecentar los intereses en la medición del pasivo por la cobertura restante (i.e., alternativa b), el personal recomendó que, como **expediente práctico**, los aseguradores no necesitarían ajustar el pasivo por la cobertura restante para reflejar el valor del dinero en el tiempo si se satisfacen las condiciones especificadas. El personal les preguntó a las Juntas si estaban de acuerdo con esta propuesta y cuál de los siguientes expedientes prácticos respaldarían:

Alternativa 1: permitir que los aseguradores no ajusten la medición del pasivo por la cobertura restante para reflejar el valor del dinero en el tiempo alineado con las propuestas contenidas en el borrador para discusión pública Ingresos ordinarios provenientes de contratos con clientes. O

Alternativa 2: permitir, que los aseguradores no ajusten el pasivo por la cobertura restante para reflejar el valor del dinero en el tiempo si el asegurador espera al inicio del contrato que el período entre el pago por el tomador de la póliza de tota o sustancialmente toda la prima y la correspondiente obligación del asegurador para proporcionar la cobertura del seguro serán de un año o menos.

En principio, ambas Juntas aceptaron de manera unánime las recomendaciones del personal de IASB (Alternativa b arriba) para requerir el descuento y el acrecer de los intereses sobre el pasivo por la cobertura restante cuando haya un componente de financiación importante. Como parte de la discusión, las Juntas consideraron las diferencias potenciales entre el lenguaje del contrato de seguro y la mecánica del descuento que se discute en el ED sobre reconocimiento de ingresos ordinarios, si bien observaron que el expediente práctico contenido en el ED sobre reconocimiento de ingresos ordinarios se espera sea revisado para alinearlo con el estándar de los contratos de seguro. De acuerdo con ello, las Juntas de manera unánime estuvieron de acuerdo con la redacción propuesta en la alternativa 2 arriba.

El tratamiento del PAA para los costos de adquisición

El personal les presentó a las Juntas dos alternativas:

Alternativa 1: (consistente con las decisiones tomadas según el BBA): La medición de los costos de adquisición debe incluir los costos directamente atribuibles (para FASB, limitados solamente a los esfuerzos exitosos de adquisición del contrato), y a los aseguradores se les debe permitir llevar directamente al gasto los costos directamente atribuibles que no sean incrementales. O

Alternativa 2: (consistente con el borrador para discusión pública sobre reconocimiento de ingresos ordinarios): La medición de los costos de adquisición debe incluir solamente los costos incrementales, y a los aseguradores se les debe permitir llevar al gasto todos los costos del contrato si el período de cobertura del contrato es de un año o menos.

Los miembros de Junta no respaldaron los diferentes tratamientos de los costos de adquisición según el BBA y según el PAA pero desearon que se les permitiera a los aseguradores un expediente práctico consistente con el ED sobre reconocimiento de ingresos ordinarios, de llevar al gasto todos los costos de adquisición, no solamente los que no sean incrementales. En consecuencia, las Juntas rechazaron las propuestas del personal y en lugar de ello sugirieron una **tercera alternativa**: la medición de los costos de adquisición debe incluir los costos directamente atribuibles (para FASB limitados a solamente los esfuerzos exitosos de adquisición del contrato), consistente con las decisiones tomadas según el BAA, y a los aseguradores se les debe permitir llevar al gasto todos los costos de adquisición si el período de cobertura del contrato es de un año o menos (consistente con el ED sobre reconocimiento de ingresos ordinarios). Esto fue aprobado por IASB con una mayoría de 12 y por FASB de manera unánime.

El personal entonces les preguntó a las Juntas si los costos de adquisición deben ser reconocidos como un activo (resultante en que el pasivo por la cobertura restante se presente bruto de los costos de adquisición) o si deben ser amortizados de manera consistente con las decisiones tentativas de las Juntas sobre la reducción del pasivo por la cobertura restante (i.e. durante el período de cobertura con base en el tiempo o, si ese patrón difiere de manera importante del paso del tiempo, con base en la oportunidad esperada de los reclamos y beneficios incurridos).

Los miembros de Junta estuvieron preocupados acerca de la diferente presentación de los costos de adquisición según el PAA y según el BBA. Una sugerencia fue considerar adicionalmente la decisión anterior de tener los costos de adquisición como parte de los flujos de efectivo según el contrato de seguro. Las Juntas no votaron sobre las propuestas del personal. En lugar de ello todos los miembros de Junta señalaron respaldo casi unánime para que el personal considere la propuesta hecha por un miembro de FASB de que los costos de adquisición sean neteados contra el pasivo por la cobertura restante según el PAA o neteados contra el residual o margen o único según el BBA más que revelado como un activo según el PAA tal y como fue propuesto por el personal en una de sus propuestas. Esto se dirigió para la reunión de mayo y divergencia adicional surgió dado que FASB prefiere reconocer los costos de adquisición como un activo para los US GAAP.

Unidad de cuenta

La noción de portafolio es importante para la medición de los contratos de seguro porque es usada en la determinación y medición del residual o margen único, la identificación y medición de los contratos onerosos, la determinación de la frontera de un contrato según ciertas circunstancias y la clasificación de los contratos de inversión con DPF¹.

En la reunión de marzo las Juntas miraron la definición de portafolio con el propósito de determinar el margen residual/único y la identificación y medición de los contratos onerosos.

El personal de IASB recomendó que la unidad de cuenta usada para determinar el margen residual/único y realizar la prueba del contrato oneroso debe ser a nivel de portafolio. El portafolio de contratos de seguro debe ser definido como los contratos que:

- 1) están sujetos a riesgos similares;
- 2) administrados en conjunto como un solo grupo; y
- 3) fijado el precio de manera similar en relación con el riesgo asumido.

La unidad de cuenta usada para liberar el margen residual/único no debe ser prescrita. Sin embargo, la liberación del margen residual/único debe ser realizada de una manera consistente con el objetivo de liberar el margen residual durante el período de cobertura en el(os) período(s) en el(os) cual(es) el servicio es prestado [para IASB]; o la liberación del margen único en el(os) período(s) en el(os) cual(es) el asegurador es liberado del riesgo [para FASB]. Para IASB, el servicio es visto que se presta durante el período de cobertura, y para FASB el asegurador es visto que es liberado del riesgo mediante una reducción en la variabilidad de las salidas de efectivo a través de los períodos combinados de cobertura y subsiguiente a la liquidación de los reclamos.

El personal de FASB recomendó que la unidad de cuenta usada para determinar y liberar el margen residual/único, así como también la usada para realizar la prueba del contrato oneroso, debe ser a nivel de portafolio. El portafolio de contratos de seguro debe ser definido como el grupo de contratos que:

- 1) están sujetos a riesgos similares y su precio se fija de manera similar en relación con el riesgo asumido; y
- 2) tienen similar duración y similares patrones esperados de liberación del margen residual/único.

Esta última definición de manera efectiva alinearía la definición de portafolio con el concepto anterior de cohorte abordado en el contexto del margen residual/único para la liberación de los ingresos.

El personal explicó que 'riesgos similares' consideraría el tipo de riesgo asegurado (e.g., robo, incendio, mortalidad, etc.), la línea de producto (e.g. protección de anualidad o de ingresos, etc.), el tipo de tomador de la póliza (e.g. comercial o personal, etc.) y la localización geográfica (e.g. a través de continentes, estados, provincias). El concepto de 'administración de contratos en un solo grupo' dependería de cómo los contratos son adquiridos (e.g. canales de distribuidores o directos, etc.), servidos, administrados (vinculándolos con la forma organizacional del asegurador) y la localización geográfica de todas esas dimensiones de la administración. El criterio de 'similar fijación del precio' significaría que se requiere compensación similar para asumir riesgos de seguro similares en oposición a la similar fijación del precio por número de unidades de moneda.

¹ DPF = discretionary participation feature = característica de participación discrecional (N del t).

Muchos miembros de IASB y FASB cuestionaron si los indicadores propuestos eran todos necesarios y por lo tanto significando que sean considerados individualmente o si deben ser vistos en conjunto como un indicador de un principio más amplio. Un miembro de FASB comentó que alguien puede interpretar la necesidad de desagregar los portafolios según cada indicador como un 'efecto de estrechamiento' que reduce el tamaño de los portafolios individuales. El personal confirmó que no es su intención producir un requerimiento que de manera deliberada reduzca el tamaño de los portafolios. Sin embargo se intentó definir un límite para el nivel más alto de agregación.

El mismo miembro de FASB observó que para el modelo del margen único donde la liberación se base en la liberación del riesgo y sea improbable que sea de línea recta es particularmente importante asegurar que los portafolios tengan contratos de un patrón similar de liberación del riesgo y de duración similar. De hecho percibió ello como un indicador tan esencial como los otros.

El criterio de 'administrados en conjunto' no fue visto como esencial por algunos miembros de las Juntas. Sin embargo varios miembros de IASB insistieron en que es mantenido como un indicador importante de que el asegurador los administra en conjunto como un solo grupo de obligaciones y riesgos y por lo tanto, debe definir el portafolio.

Muchos miembros de IASB y FASB sienten que el principal objetivo de introducir la definición de portafolio que opera como la unidad de cuenta para el modelo de medición era asegurar que los contratos rentables no se agrupen con los que generan pérdidas y ese objetivo se podría establecer de manera más simple. Sin embargo, otros sienten que sin señalar de manera explícita los indicadores, todavía podrían ser agregados los contratos con diferentes patrones y niveles de rentabilidad.

En general IASB respaldó la propuesta del personal de IASB y FASB aprobó, con enmienda, la propuesta del personal de FASB. Si bien las Juntas desean lograr la convergencia, no esperan cambiar sus votos por miedo de consecuencias no intencional. Al personal de IASB y de FASB se les asigó la tarea de trabajar en la redacción convergida de la definición.

Extractos de la carta comentario de Deloitte sobre el ED

La definición de portafolio no está respaldada por ninguna orientación de aplicación. Esto puede conducir a diversidad en la práctica. Recomendamos que esa orientación se incluya en el IFRS final para explicar cómo se definen los portafolios vis-à-vis las diferentes estructuras legales. Consideramos que sería más relevante para los usuarios si la definición de portafolio es independiente de la estructura legal del asegurador. En el IFRS final se necesitaría desarrollar orientación para explicar que el grado de diversificación en un portafolio es establecido en el nivel más alto en el cual la entidad que reporta es consolidada si existen acuerdos inter-compañía de forzoso cumplimiento que permitirían el acceso a los beneficios de la diversificación del portafolio. Además, consideramos que nuestra recomendación para designar el enfoque de re-calibración a nivel de portafolio también contribuiría a la definición y debe ser incluida en la orientación para la aplicación.

Orientación para la aplicación sobre la determinación del ajuste del riesgo para los portafolios abiertos – *Tal y como se redactó, el ED falla en abordar el hecho de que los portafolios a menudo son portafolios abiertos. Abordar esta característica es fundamental para la aplicación consistente del nuevo estándar. La definición de portafolio se vuelve muy relevante cuando los flujos de efectivo futuros asociados con los nuevos contratos necesitan ser asignados a una cohorte con el fin de calcular el ajuste del riesgo (para el portafolio) y el margen residual (para la cohorte). En la práctica, el asegurador necesitaría primero asignar el ajuste del riesgo a la cohorte y luego determinar el margen residual; ese concepto relacionado con los contratos nuevos falta en el ED. Un posible enfoque para determinar podría ser realizar el cálculo a nivel de portafolio, con y si la nueva cohorte y tomar la diferencia como el margen residual en la nueva cohorte.*

Contratos onerosos

En diciembre de 2011, las Juntas tentativamente acordaron que un contrato es oneroso cuando el valor presente (VP) de las salidas futuras de efectivo de un contrato (más el ajuste del riesgo para IASB) excede ya sea el VP de las entradas futuras de efectivo o el valor en libros del pasivo para la cobertura restante (PAA). Durante las reuniones de febrero y marzo, las Juntas ampliamente estuvieron de acuerdo sobre este aspecto del nuevo estándar de contabilidad.

Las Juntas acordaron de manera unánime, con discusión muy limitada, que la medición del pasivo para los contratos onerosos debe ser actualizada al final de cada período de presentación de reporte. IASB también acordó que el ajuste del riesgo debe ser considerado cuando se identifiquen los contratos onerosos y que la medición del pasivo para los contratos onerosos debe incluir el ajuste del riesgo.

Las Juntas consideraron la interacción de tres decisiones tentativas:

- 1) Aplicación de la prueba del contrato oneroso para los contratos PAA;
- 2) El descuento no está requerido en el pasivo por los reclamos incurridos en los contratos cuando los reclamos se espere sean pagados dentro de 12 meses (el expediente práctico); y
- 3) Medición de los contratos onerosos sobre la misma base que el pasivo por los reclamos incurridos.

Como resultado, si la entidad elige no descontar el pasivo por los reclamos incurridos (mediante optar por el expediente práctico aprobado), entonces los contratos onerosos, tal y como tentativamente se decidió, serían identificados y medidos con una base diferente y por consiguiente surge la necesidad de aclaración sobre la medición para esos contratos. Las Juntas consideraron los casos cuando el asegurador elige no descontar el pasivo por los reclamos incurridos dado que se espera sean pagados dentro de 12 meses de la fecha de la pérdida incurrida. Algunos miembros de Junta sugirieron que dado que descontar es un factor clave para la prueba de los contratos onerosos a la entidad no se le debe permitir tomar ventaja del expediente práctico del PAA por la contabilidad del valor del dinero en el tiempo. Sin embargo, un miembro de la Junta ha propuesto, y las Juntas tentativamente acordaron que los aseguradores deben identificar y medir los contratos onerosos con la base escogida para la medición del pasivo por los reclamos. Si no se aplica el expediente práctico sobre el valor del dinero en el tiempo, el asegurador debe identificar y medir el pasivo oneroso sobre una base descontada. Si el asegurador aplica el expediente práctico para no descontar los pasivos por los reclamos, entonces el pasivo del contrato oneroso también debe ser identificado y medido sobre una base sin descuento.

Medición para eventos de severidad alta, frecuencia baja

Las Juntas consideraron si los estándares de Contratos de seguro y de Eventos subsiguientes deben ser modificados por los eventos infrecuentes, de severidad alto. Esto consideraría las catástrofes y si en situaciones donde hay importante incertidumbre inherente y volatilidad de los estimados de los flujos de efectivo alrededor de la fecha de presentación de reporte debe haber algún ajuste por los eventos subsiguientes. Vale la pena anotar que de acuerdo con la práctica actual del mercado, los aseguradores no usan el modelo del valor esperado. Más aún, usan el modelo de pérdida incurrida que se considera justificado por la volatilidad en los estimados.

El personal consideró dos maneras para modificar los requerimientos propuestos: a) mediante proporcionar una excepción del modelo del valor esperado para el seguro tipo-catástrofe; y b) mediante requerir que los aseguradores tengan en cuenta los eventos subsiguientes.

Para ese efecto el personal presentó tres opciones para aprobación de las Juntas:

Opción 1- no hacer enmiendas al ED (enfoque del valor esperado).

Opción 2 – enmendar el ED: actualizar las mediciones usando los eventos subsiguientes.

Opción 3 – enmendar el ED: requerir el reconocimiento del contrato de seguro si permanece siendo oneroso luego de la fecha del balance general.

También se consideraron otras opciones como alternativa a la Opción 2 anterior. La primera, la Opción 2A, propuesta para actualizar la medición de los pasivos del contrato oneroso que satisfacen los criterios especificados. El personal les preguntó a las Juntas si acordaron que, para los pasivos del contrato oneroso según el PAA, si los efectos en los estados financieros son materiales, los aseguradores deben actualizar los estimados de los flujos de efectivo hechos a la fecha del balance general por los eventos que ocurrán después de la fecha del balance general pero antes que se emitan los estados financieros, cuando se satisfagan todas las condiciones siguientes:

- a) Un evento poco frecuente, de alta severidad, tal como una catástrofe es inminente a la fecha de presentación de reporte, pero todavía no ha ocurrido;
- b) Cuando la pérdidas esperadas relacionadas con el evento señalado en (a) se basen en información que esté sujeta a desviación importantes antes que ocurra el evento; y
- c) El período de tiempo entre cuando el asegurador primero estimó la pérdidas esperadas del evento y su ocurrencia es relativamente corto.

La segunda alternativa a la opción 2, la Opción 2B, propone actualizar la medición de todos los pasivos del contrato de seguro que satisfacen todos los criterios especificados que se describen arriba independiente de si los contratos son onerosos.

Otra opción que se presentó fue denominado el “reconocimiento del obstáculo”. El personal les preguntó a las Juntas si estaban de acuerdo con que, si el pasivo ya es conocido se tenga que reversar en el período posterior al balance general como resultado de eventos subsiguientes que ocurrían antes que se registran los estados financieros, los aseguradores no deben reconocer el pasivo del contrato oneroso a la fecha del balance general.

El debate sobre este tema estuvo agitado, si bien desde el inicio la mayoría de los miembros de las Juntas estuvieron de acuerdo para rechazar todas las recomendaciones del personal. Un miembro de IASB dijo claramente que el personal debe abandonar el párrafo del evento subsiguiente contenido en el ED añadiendo una referencia explícita a los estándares IAS 10 y SFAS 165 *Eventos subsiguientes* que parece ya tratan esos problemas de una manera satisfactoria. Se debe agregar orientación que, si un evento ocurre o no después de la fecha de presentación de reporte no constituye un evento de ajuste a la fecha del balance general. El personal señaló que la entidad continuaría actualizando los supuestos con la mejor información disponible para ella a la fecha de presentación de reporte pero puede conseguir diferentes respuestas con base en los datos que usaron. El presidente de IASB favoreció una solución simple de que esos “eventos” son seguidos muy de cerca por los usuarios.

Las Juntas aprobaron sus propias posiciones más que cualesquiera recomendaciones del personal con IASB votando 12 a favor, y FASB de manera unánime.

Separación de los componentes de inversión de los contratos de seguro

Las dos Juntas volvieron a revisar la contabilidad de los componentes de inversión contenidos en los contratos de seguro. El ED de IASB y el ED de FASB propusieron des-empaquetar los componentes de inversión si no estuvieran relacionados de manera estrecha con la cobertura de seguro especificada en los contratos. En respuesta a la retroalimentación, tanto IASB como FASB acordaron en mayo de 2011 des-empaquetar solamente los saldos de cuenta explícitos que estén acreditados con un retorno explícito en el saldo de la cuenta. En noviembre de 2011, FASB aclaró la definición de saldo explícito de cuenta y decidió separarlos. IASB no votó sobre la definición pero expresó una preferencia para la separación mediante la desagregación más que mediante el des-empaquetamiento i.e., separar los componentes de inversión solamente para propósitos de presentación de las primas y de los beneficios sin requerir la medición separada y sin que se esté calculando la utilidad. Con esto en mente, el personal desarrolló las propuestas asumiendo la preferencia de las Juntas por la desagregación y el objetivo de la presentación en el estado de ingresos comprensivos siendo darle significado al agregado total de la información sobre el volumen de la prima.

Identificación de los componentes de inversión

En la reunión de marzo de 2012 el personal propuso un principio para identificar el componente de inversión. Se presentaron varias alternativas: a) no separación; b)

separación de los saldos de cuenta explícitos; c) separación de la cantidad por pagar independiente de la ocurrencia del evento asegurado; y d) separación de la cantidad que el emisor estime retornará (incluyendo los reclamos y beneficios) a tomador individual de la póliza o a los grupos de tomadores de las pólizas o a sus beneficiarios.

El personal recomendó la opción c): ‘el componente de inversión en un contrato de seguro es la cantidad que el asegurador está obligado a pagarle al tomador de la póliza o al beneficiario independiente de si ocurre el evento asegurado.’

Los miembros de FASB estuvieron a favor de la propuesta del personal si bien estuvieron preocupados por el potencial para la estructuración si los contratos de inversión independientemente de la cobertura del seguro podrían ser incluidos en el contrato de seguro. Propusieron modificar el alcance de la alternativa c) para aplicar solamente después que todos los contratos independientes de instrumentos financieros ‘distintos’ hayan sido des-empaquetados. A esto se le refirió como la alternativa de la “c) prima” con los miembros de FASB respaldándola de manera unánime si bien no se registró votación formal dado que la redacción era diferente a la propuesta del personal.

Muchos miembros de IASB respaldaron la alternativa de la “c) prima”, sin embargo algunos estuvieron preocupados con el ‘efecto precipicio’ de los contratos con resultados económicos similares pero que resultarían en tratamiento diferente dependiendo de si el tomador de la póliza contractualmente tenía derecho a la cantidad del componente de inversión o si solamente era probable.

Dado este debate, las Juntas se centraron en si des-empaquetar o desagregar y si desagregar los componentes de inversión solamente en ingresos comprensivos (utilidad o pérdida) pero no en el balance general. El personal explicó que el objetivo para los ingresos comprensivos era presentar volumen de información significativa excluyendo los elementos de depósito de inversión de las primas agregadas, mientras que sentían que el principal objetivo del balance general era la comparabilidad con instrumentos similares. Los componentes de inversión luego que se desagregaban no eran comparables con instrumentos similares debido a las interdependencias de los flujos de efectivo y al prorrato de los costos de adquisición.

Los miembros de IASB explicaron que estaban incómodos con des-empaquetar los instrumentos financieros independientes ‘distintos.’ Su argumento fue que los componentes de inversión contenidos en un contrato de seguro no son comparables con los instrumentos financieros emitidos por no-aseguradores dado que en la fijación del precio el asegurador reflejaría los efectos de la combinación de los diferentes componentes. Además observaron que los contratos de inversión con DPF estaban dentro del alcance del estándar del contrato de seguro cuando eran ‘administrados conjuntamente con los contratos de seguro’ y que la decisión para des-empaquetar los componentes de inversión distintos según “c) prima” contradeciría eso. Las Juntas decidieron aplazar la discusión sobre los componentes de inversión ‘distintos’ y si deben ser des-empaquetados o desagregados pero acordaron des-empaquetar los componentes de inversión distintos con

base en la propuesta presentada en la reunión de mayo de 2012.

Presentación en ingresos comprensivos

Tal y como se mencionó antes, el personal propuso 'excluir de la prima agregada presentada en el estado de ingresos comprensivos el valor presente de las cantidades a ser pagadas a los tomadores de las pólizas o a sus agregados independiente de si ocurre el evento asegurado, medida de manera consistente con la medición del pasivo general del contrato de seguro'

Los miembros de FASB recibieron del personal la aclaración de que 'la cantidad por pagar al tomador de la póliza independiente de que ocurra el evento asegurado' también incluye la cantidad de los flujos de efectivo pagados en la ocurrencia del evento que habrían sido pagados independientemente de ello. Con esa base, los miembros de FASB expresaron respaldo general para este principio. La discusión de IASB se centró en si los componentes de inversión se desagregan antes o después de los gastos de entrega y qué tan representativo es de los valores de entrega. IASB registró su decisión tal y como sigue:

"IASB tentativamente decidió que los aseguradores deben excluir de la prima agregada presentada en el estado de ingresos comprensivos el valor presente de las cantidades que el asegurador esté obligado a pagar a los tomadores de las pólizas o a sus beneficiarios independiente de si ocurre el evento asegurado, determinado de manera consistente con la medición del pasivo general del contrato de seguro.

Doce miembros de IASB respaldaron esta decisión y dos se opusieron. FASB no votó sobre este asunto."

Presentación en el balance general

El personal propuso no requerir la presentación separada de los componentes de inversión en el estado de posición financiera. En lugar de ello, los aseguradores deben revelar tanto 1) la porción del pasivo del contrato de seguro que represente las porciones agregadas de las primas recibidas (y de los reclamos/beneficios pagados) que fueron excluidos del estado de ingresos comprensivos (tal y como se discutió arriba); y 2) las cantidades por pagar a la vista.

Un miembro de IASB precisó, y el personal estuvo de acuerdo, que no hay prohibición para la presentación separada en el balance general. Varios miembros estuvieron preocupados de que si la cantidad del componente inversión es suficientemente importante para revelarla, ¿por qué no se presenta por separado en el balance general? La principal objeción fue que, invariablemente, cuando se separan los componentes, un elemento sería residual. Adicionalmente, si bien era muy importante excluir los elementos depósito de las primas agregadas para evitar la distorsión de los indicadores de los ingresos ordinarios, la desagregación de esos elementos de cualquier manera agregaría dificultades de cálculo y cuestionaría la confiabilidad/exactitud de todo el modelo de medición. La interdependencia de los flujos de efectivo y la dificultad para estimarlos son los principales problemas combinados con el juicio sobre el prorrato de los costos de adquisición. El principal objetivo del balance general es la comparabilidad y las cantidades desagregadas no serían comparables con instrumentos similares emitidos por otras instituciones.

El personal abordó el deseo de las Juntas de dar una mirada a la liquidez en el balance general mediante recomendar que el nuevo estándar requiera la revelación separada de las cantidades por pagar a la vista. Con 11 votos IASB respaldó la propuesta del personal.

Los miembros de FASB estuvieron divididos sobre el problema. Algunos sienten que es importante ver alguna desagregación en el balance general con base en el mismo método propuesto para los ingresos comprensivos de manera que los usuarios podrían ver la separación de los productos y la economía detrás de los retornos del asegurador. Otros sienten que la desagregación sería demasiado compleja. En particular, serían desafiantes la conciliación de las cantidades año-a-año, la explicación de los movimientos y el vincular de nuevo con las cantidades de utilidad y pérdida. Se sintió que los usuarios necesitan diferentes medidas; uno abordó el riesgo de liquidez y otro explicó los diferentes componentes económicos de un contrato de seguro. Cuatro miembros de FASB, i.e. la mayoría, inicialmente votaron contra la propuesta del personal. Sin embargo, uno de ellos cambió su voto y se logró la convergencia con IASB, resultando esto en un estrecho respaldo final para la propuesta del personal.

Des-empaquetamiento de ciertos componentes de los contratos de seguro

Consideramos que la Junta debe modificar el principio de des-empaquetamiento propuesto, para requerir la separación de los componentes de un contrato de seguro solamente cuando esos componentes (i) no sean interdependientes con la cobertura del seguro y (ii) hayan sido combinados con la cobertura del seguro por razones que no tengan sustancia comercial.

Al igual que la Junta, percibimos al contrato de seguro como un paquete de derechos y obligaciones que genera un paquete de entradas y salidas de efectivo, y generalmente consideramos que el paquete debe ser la unidad de cuenta. También reconocemos que los contratos de seguro pueden ser suscritos, o empaquetados, con otras formas de obligaciones, y que tales componentes pueden no ser interdependientes con la provisión de la cobertura de seguro.

Por ejemplo, un distribuidor de vehículos puede vender los carros completos con cobertura de seguro para el primer año de uso. Claramente los elementos diferentes de tales transacciones deben ser contabilizados por separado de acuerdo con los Estándares relevantes. Sin embargo, una póliza vinculada-a-unidad que incorpore un beneficio por muerte igual al más alto de una cantidad fija o el valor de las unidades claramente tiene dos características que se podrían des-empaquetar pero que de hecho son "interdependientes." Por lo tanto, consideramos que esos contratos vinculados-a-unidad deben ser contabilizados como una sola unidad, pero no estamos ciertos respecto de si ese sería el resultado contable según el principio de des-empaquetamiento contenido en el ED.

Introducir un principio de des-empaquetamiento que requiera la separación cuando los componentes (i) no sean interdependientes con la cobertura del seguro y (ii) hayan sido combinados con la cobertura del seguro por razones que no tienen sustancia económica lograría el objetivo de la Junta con un mejor balance de costo-beneficio.

Sesión conjunta de educación sobre los márgenes únicos

El personal presentó un documento sobre la mecánica de la contabilidad del margen único y cómo puede ser liberado a utilidad o pérdida. El documento ilustró el margen único como el que es ganado durante el período en el cual el asegurador es liberado del riesgo. La liberación del riesgo es evidenciada por la reducción en la incertidumbre sobre la variabilidad de los flujos de efectivo futuros. Se presentaron varios escenarios que muestran los diferentes patrones de la liberación (con base en el paso del tiempo, frecuencia del reclamo y o severidad). El punto clave fue que el patrón de las ganancias se ajusta prospectivamente de manera que el saldo del margen único refleja la incertidumbre futura que permanece. El margen único no es vuelto a ser medido para volver a capturar el margen previamente reconocido y actúa como un amortiguador para los cambios en los supuestos dado que puede ser reducido pero no incrementado.

Cuando el contrato se vuelve oneroso, todo el margen único es liberado para reducir la pérdida del contrato oneroso. Muchos miembros de Junta observaron que el margen único es liberado durante los períodos combinados de cobertura y de liquidación de los reclamos algunas veces permaneciendo alguna incertidumbre, hasta la liquidación final. En contraste, según la versión de FASB del modelo de PPA, todo el margen único es liberado de manera implícita durante el período de cobertura, resultando en una diferencia entre los dos modelos. Se observó que, para el margen residual de IASB, la liberación durante el período de cobertura aplica en todos los casos sea que se use el BBA o su aproximación, el PAA. También se observó que, para muchos contratos según el modelo de BBA de FASB, la liberación del margen único lograría un efecto similar a la liberación combinada de los márgenes residual y de ajuste del riesgo según el BBA de IASB.

Este tema volverá a ser abordado en reuniones futuras en las cuales las Juntas discutirán la recomendación del personal para reconsiderar la decisión de liberar todo el margen único a utilidad o pérdida para los contratos onerosos, dado que incluso cambios ligeros en los estimados pueden señalar que el contrato sea oneroso según el BBA de FASB.

Reaseguro

Durante la reunión conjunta de abril el personal de IASB y FASB presentó varios documentos que elaboran algunos de los problemas de la contabilidad del reaseguro comprado que quedaron pendientes luego de la reunión de mayo de 2011. Esta fue la última vez en que se discutió el reaseguro comprado con las Juntas votando apartarse del ED/DP y no reconocer las ganancias del día uno en los contratos de reaseguro comprados y en lugar de ellos diferirlas como un margen residual/compuesto de reaseguro.

Período de liberación del margen para los contratos de reaseguro retroactivos rentables

El primer problema que se discutió en la reunión fue cómo tratar los contratos de reaseguro suscritos en relación con las pólizas cuya cobertura ya expiró. La decisión para diferir las ganancias del día en el reaseguro haciéndolo como margen residual/único no abordó el período de liberación. En las decisiones tentativas anteriores relacionadas con el margen único del contrato de seguro FASB implícitamente decidió liberar el margen compuesto durante el período de cobertura para los contratos contabilizados según el PAA. IASB también decidió para todos los contratos de seguro que el margen residual debe ser liberado durante el período de cobertura. Uno podría argumentar que dado que los contratos de seguro retroactivos se relacionan con pólizas cuya cobertura ha expirado, quien cede puede reconocer la ganancia del día uno en la compra del contrato de reaseguro retroactivo. El personal sugirió que el nuevo estándar debe explicar que la cobertura en este caso es el período de descubrimiento del costo último de los pasivos por reclamos reasegurados, lo cual es similar al período subyacente de liquidación del reclamo y que por consiguiente no resulta en ganancia del día uno.

Para los contratos retroactivos el margen residual/único incluido en el activo de reaseguro de quien cede y en el pasivo del reasegurador debe ser amortizado durante el período restante de liquidación de la misma manera que como la liberación del margen único/residual, con base en la liberación del riesgo (FASB) o con base en el servicios prestados según el contrato (IASB).

Con muy poca deliberación la propuesta del personal fue aprobada de manera unánime.

Pérdida de características sensibles en los contratos de reaseguro

Presentación

Muchas pólizas de reaseguro tienen características (ajustes a primas, comisiones, etc.) basadas en la experiencia de pérdida del cedente. Algunos ajustes de experiencia de pérdida son obligatorios para el cedente y otros son opcionales, permitiendo que la compra de reaseguro adicional cubra a las tasas especificadas al inicio del contrato original. El documento del personal definió a tales ajustes contractuales obligatorios como "pérdida de características sensibles" del contrato, con la cobertura fijada al inicio. La contabilidad actual para esos ajustes varía de acuerdo con la jurisdicción, siendo las dos principales prácticas el ajuste de las primas y comisiones (por ejemplo según los US GAAP) y el ajuste de los reclamos y beneficios.

El personal propuso que las características de pérdida sensibles que no se contabilicen como componentes de inversión siempre ajustarían la línea de reclamos y beneficios para el reasegurador y la línea de recuperaciones del reasegurador para el cedente, más que ser un ajuste a las primas. La intención es producir presentación consistente entre los contratos con pérdida de características sensibles y los contratos económicamente equivalentes sin tales características. Esta propuesta fue aprobada de manera unánime por las Juntas.

Reconocimiento

En el presente también hay una variedad de enfoques relacionados con el reconocimiento de la pérdida de características sensibles. Consistente con la decisión anterior sobre la presentación, las Juntas de manera unánime acordaron que los flujos de efectivo provenientes de las pérdidas de características sensibles deben ser reconocidos de la misma manera que los otros flujos de efectivo. Por consiguiente para los contratos contabilizados según el PAA, cedentes y reaseguradores deben reconocer el activo o pasivo con base en los flujos de efectivo esperados provenientes de los reclamos incurridos mientras que para los contratos contabilizados según el BBA deben hacer parte de los flujos de efectivo esperados independiente de si se relacionan con reclamos incurridos o esperados.

Reinstalación opcional de la prima de reaseguro

Según algunas pólizas de seguro, si la experiencia de pérdida es peor que el nivel pre-definido contractualmente, el cedente tiene la selección de pagar prima adicional (a las tasas pre-establecidas originalmente) para continuar la cobertura, o caducar.

A causa de esta selección las Juntas de manera unánime acordaron que esas cláusulas no deben considerarse que sean pérdida de características sensibles del contrato y en lugar de ello deben ser tratadas como cláusulas que afectan los estimados de las primas por pagarle al reasegurador. El pago por el cedente se percibe que es un ejercicio de la opción implícita para comprar cobertura adicional más que una reducción obligatoria en los beneficios contractuales a los cuales se tiene derecho según el contrato original.

¿Cuál modelo usar para los contratos de reaseguro (PAA o BBA) y permitir o requerir?

Las Juntas permanecen divergidas sobre el problema de si tener uno o dos modelos para ciertos contratos que se consideren de corta duración, y esto tiene un efecto de consecuencia en otras áreas tal como la contabilidad del reaseguro comprado.

Para el reasegurador, la escogencia de PAA o BBA debe hacerse de la misma manera que para los contratos de seguro directos. De manera que para FASB, el PAA sería requerido si el contrato de reaseguro satisface el criterio de elegibilidad. Para IASB, el PAA sería permitido si proporciona una aproximación razonable del BBA, con los contratos de cobertura de 12 meses o menos considerados para calificar automáticamente para la elección.

Según el modelo de FASB, el personal recomendó que el cedente deba contabilizar el contrato de reaseguro comprado usando el mismo enfoque que para la póliza de seguro subyacente (BBA o PAA). Los contratos de reaseguro que cubran pólizas de seguro contabilizadas tanto según el PAA como según el BBA deben separarse en los componentes con base en el respectivo modelo usado para los contratos subyacentes.

Según el modelo de IASB, el personal recomendó que el cedente deba evaluar si aplicar BBA o PAA para el contrato de reaseguro comprado, haciéndolo de la misma manera que le sería permitido hacerlo para los contratos de seguro directos: que se base en aproximación razonable al BBA con expediente práctico de 12 meses. Dado que el PAA proporciona una aproximación razonable al BBA no importa si los contratos de reaseguro y las pólizas de seguro subyacentes se contabilizan usando enfoques diferentes.

Las juntas aprobaron las recomendaciones de sus respectivos personales con una mayoría de 12 contra 1 para IASB y de 6 contra 1 para FASB.

Possible uso de otros ingresos comprensivos (OCI = Other Comprehensive Income) para reflejar las fluctuaciones del mercado de corto plazo consistentes con las tasas de descuento

En la reunión de educación de sólo IASB realizada en marzo el personal presentó primero sus puntos de vista preliminares sobre el potencial uso de OCI, buscando que la Junta de dirección. El problema fue luego considerado en la sesión de educación conjunta realizada en abril y luego en la reunión de mayo para toma de decisiones. No hay duda que la interacción entre los estándares de seguros y de instrumentos financieros que de manera significativa refleja el modelo de negocios de seguro es uno de los problemas más importantes que permanecen y uno que fue abordado, en parte, por las decisiones alcanzadas en mayo para ambos proyectos. Daremos cobertura plena a este problema en nuestro próximo Insurance Accounting Newsletter sobre las reuniones conjuntas tenidas en la semana que comienza el 21 de mayo y donde las Juntas alcanzaron decisiones tanto sobre los mejoramientos del IFRS 9 en el área de la clasificación y medición de los activos financieros, como también en la solución de OCI para los pasivos de seguro.

Des-empaquetamiento de bienes & servicios

En mayo de 2011 las Juntas acordaron des-empaquetar cualesquier bienes y servicios, haciéndolo de manera consistente con la identificación de las obligaciones de desempeño separadas dentro del reconocimiento de los ingresos ordinarios y para usar la salida de orientación apropiada del estándar de contabilidad de seguros para contabilizar el componente des-empaquetado. El documento del personal presentado en la reunión conjunta de febrero 2012 abordó cómo incorporar en el proyecto de contratos de seguro el criterio de las obligaciones de desempeño separadas, de manera que los emisores serían capaces de cumplir con el requerimiento para des-empaquetar las obligaciones para entregar los bienes y servicios que se separen de la cobertura del seguro. El problema de des-empaquetar los servicios de administración de activos incluidos como parte de la cuenta de los contratos de seguro no fue considerado en esta reunión.

Para des-empaquetar los componentes separados el asegurador tendría que determinar la asignación de los flujos de efectivo contractuales entre el(os) elemento(s) des-empaquetado(s) y el componente de seguro restante. Esto introduce complejos juicios de contabilidad. Adicionales complejidad y costos surgirían del hecho de que aplicar a los contratos de seguro el criterio del des-empaquetamiento para el reconocimiento de los ingresos ordinarios resultaría en que los componentes des-empaquetados sean contabilizados usando una orientación completamente diferente (e.g. Reconocimiento de ingresos ordinarios). Mientras que separar la obligación de desempeño para los contratos que ya están dentro del alcance del estándar de reconocimiento de ingresos ordinarios solamente significa diferente contabilidad para elementos separados en el contexto de la misma orientación.

Las Juntas acordaron de manera unánime las propuestas del personal para eliminar o revisar el lenguaje específico proveniente del criterio usado para separar las obligaciones de desempeño separadas contenido en el proyecto de reconocimiento de ingresos ordinarios de manera que la orientación que sea aplicable a los contratos de seguro esté plenamente alineada con la decisión original de introducir un régimen de des-empaquetamiento que separe solamente las obligaciones que sean independientes de la cobertura del seguro. Deloitte espera que esta situación deba ser relativamente poco frecuente en la práctica.

Instrumentos financieros con características de participación discrecional

Los instrumentos financieros con DPF (discretionary participation features = características de participación residual) actualmente están dentro del alcance del IFRS 4 y el borrador para discusión público propuesto los mantiene de esa manera, agregando el criterio adicional de que “existen contratos de seguro que proporcionan derechos contractuales similares para participar en el desempeño del mismo conjunto de contratos, activos o la utilidad o pérdida de la misma compañía, fondo u otra entidad”. El personal de FASB, de otro modo, recomienda que los instrumentos financieros con DPF deban estar fuera del alcance del nuevo estándar de seguros.

En la reunión del 28 de febrero de 2012 IASB, en una sesión de junta independiente, discutió si los instrumentos financieros con DPF que no satisfacen la definición de contratos de seguro se deben incluir dentro del alcance del estándar de los contratos de seguro y cómo se deben definir. El personal observó que la retroalimentación proveniente del borrador para discusión pública ha identificado que muchos aseguradores emiten instrumentos financieros con DPF que no satisfacen el criterio adicional.

La Junta llegó a la conclusión de que respaldaría la recomendación del personal para incluir los instrumentos financieros con DPF dentro del alcance del IFRS revisado. Sin embargo, al votar el respaldo para la propuesta del personal la mayoría de IASB se incrementó de 7 a 12 cuando el Presidente propuso que el encuentre una forma de redacción que limite la aplicación solamente a los instrumentos financieros emitidos por la industria de seguros.

El personal acordó traer en una reunión posterior un documento que mejore la redacción sobre el alcance del IFRS 4 revisado para incluir tanto los contratos de seguro como los instrumentos financieros con DPF que no satisfacen la definición de contrato de seguro pero que son emitidos solamente por entidades que operan dentro de la industria de seguros. Los miembros de IASB observaron que el futuro documento necesitará considerar también los grupos de conglomerados financieros que comprenden tanto aseguradores como otras entidades que puedan emitir instrumentos financieros con DPF.

FASB discutió el mismo problema en la reunión de sólo FASB del 7 de marzo dado que considera que el centro de atención y los problemas son diferentes en los Estados Unidos. Con sólo una breve discusión los miembros de FASB volvieron a confirmar su punto de vista original, respaldando la recomendación del personal para no incluir del estándar de contratos de seguro los contratos de inversión con DPF y expresaron preocupación por los casos en los que estas decisiones podrían tener consecuencias no intencionales.

Préstamos para pólizas y pilotos

En su reunión conjunta de abril las Juntas consideraron cómo las decisiones generales sobre des-empaquetamiento y desagregación aplicarían a los préstamos para pólizas y a las modificaciones del contrato (pilotos). Los préstamos para pólizas son una característica de ciertos contratos de vida (e.g., toda la vida, dotación) que casi siempre tienen saldos de cuenta explícitos o implícitos. El tomador de la póliza puede pedir prestado un valor durante un período no especificado hasta la entrega mínima de efectivo de la póliza. La cantidad del préstamo con el interés causado es ya sea reembolsado o en la terminación del contrato (mediante caducar, liquidación, muerte, entrega, etc.) es compensado contra cualquier pago de efectivo debido por el asegurador. A menudo los contratos establecen que en fechas especificadas si la cantidad del préstamo es mayor que el valor mínimo del efectivo entregado, entonces el asegurador puede demandar ya sea el reembolso para colocar al préstamo por debajo del valor entregado de efectivo o que la póliza deba caducar. El vínculo entre los préstamos de pólizas y los contratos de seguro siempre es mantenido y los préstamos vigentes reducen el beneficio por pagar según el saldo de la cuenta. A causa de este vínculo, según el IFRS 4 algunos aseguradores actualmente contabilizarían esos préstamos como parte de los contratos de seguro mientras que otros los tratarían como activos; creando diversidad en la práctica. Por todas esas razones las Juntas estuvieron de acuerdo con la propuesta del personal para introducir en el futuro estándar de contabilidad un requerimiento explícito que obligue a la presentación neta de los préstamos de pólizas. También decidieron (IASB 12 v.1, FASB de manera unánime) que en la aplicación de las decisiones de des-empaquetamiento y desagregación requerirían que los aseguradores traten los préstamos de póliza como parte de los componentes de inversión con los cuales se relacionan. Al personal se le solicitó si serían necesarias revelaciones adicionales.

Los pilotos son beneficios adicionales y/o modificaciones a los términos contractuales, algunos están presentes al inicio del contrato y algunos se adicionan luego. Al considerar el problema de desagregación y des-empaquetamiento, las Juntas miraron primero los pilotos presentes en el inicio. Los pilotos que son derivados implícitos, tales como el beneficio de acumulación mínimo garantizado, según la orientación de los estándares de instrumentos financieros según los IFRS y los US GAAP ya se des-empaquetan y se contabilizan por separado. Otros, si se des-empaquetan, a menudo serían contratos de seguro. Dado que esas opciones para modificar el contrato se otorgaban y conocían al inicio de la póliza, el personal propuso contabilizarlas como parte del contrato de seguro considerándose toda la orientación general aplicable sobre desagregación y des-empaquetamiento. De manera unánime las juntas estuvieron de acuerdo con ello.

Enmiendas, modificaciones y conmutaciones del contrato

El ED/DO no abordó de manera explícita la contabilidad para las modificaciones del contrato. Sin embargo, en la industria de seguros hay un alto volumen de enmiendas al contrato y para algunos contratos es común que sean enmendados varias veces. Los principales problemas de contabilidad provienen de la necesidad de valorar en qué punto una enmienda es tan importante que requiere el reconocimiento de un contrato nuevo y en qué eventualmente cuál sea la implicación para la utilidad o pérdida resultante, el alcance subsiguiente, la selección del modelo de contabilidad y el tratamiento de los márgenes.

El personal, habiendo considerado la orientación sobre des-reconocimiento existente en el IFRS 9, encontró que es una carga demasiado pesada cuando se aplica a los contratos de seguro y recomendó un umbral basado en principios que no requeriría un análisis explícito de los valores presentes de los flujos de efectivo para todo el contrato. La modificación sería importante si la valoración del contrato enmendado resultaría en un diferente 1) alcance; 2) tratamiento de contabilidad (PAA o BAA); o 3) una transferencia a un portafolio diferente (sin embargo ello eventualmente será definido para los propósitos de los IFRS y de los US GAAP). Las Juntas aprobaron los primeros dos criterios pero no el tercero porque la transferencia de un portafolio a otro aplicaría demasiado frecuentemente (el conteo de los votos fue de 12 vs. 1 para IASB y de 6 vs. 1 para FASB). En lugar de ello se le solicitó al personal proponer un nuevo criterio.

En la modificación sustancial se reconoce un contrato nuevo. Cómo se determina la cantidad de este nuevo contrato afecta la ganancia o pérdida en el des-reconocimiento del contrato original. El personal consideró tres alternativas para medir el nuevo contrato con base en 1) precio hipotético específico de la entidad; 2) valor razonable; o 3) cantidad original del contrato ajustada por las modificaciones. La alternativa 2 fue rápidamente rechazada dado que el valor razonable sólo alguna vez sería un estimado del nivel 3 y no sería consistente con el modelo general de seguros. La alternativa 3 no resultaría en ninguna ganancia o pérdida en el des-reconocimiento y por lo tanto puede diferir de manera inapropiada algunas ganancias o pérdidas económicas en las obligaciones liquidadas. Las Juntas eventualmente aprobaron la recomendación del personal para usar el precio hipotético específico de la entidad con un voto de 12 vs. 1 para IASB y el voto de 6 vs. 1 para FASB.

Para las modificaciones no sustanciales donde todavía hay algunos elementos de un contrato de seguro que hayan sido liquidados como resultado, las Juntas confirmaron el des-reconocimiento parcial de tales porciones junto con cualquier porción relacionada del margen residual/único deba ser seguido tal y como se propuso en el ED.

Para los nuevos derechos y obligaciones agregados (i.e. colocar pilotos o endosos al inicio) el personal consideró ya sea verlos como ajustes a los flujos de efectivo del contrato que impactan los márgenes o verlos como adiciones a los nuevos contratos. De manera unánime las Juntas aprobaron

las recomendaciones del personal para ver las adiciones como un nuevo contrato independiente con su propio margen y sin efecto en el contrato original.

Finalmente las Juntas discutieron las comutaciones de reaseguro cuando el reasegurador liquida completamente su obligación para con el cedente mediante el pago. Algunos actualmente presentan tales pagos brutos ajustando las primas cedidas por el cedente o como primas de reaseguro ganadas por el reasegurador así como también los reclamos y beneficios. La presentación neta muestra los efectos de las comutaciones como una línea en reclamos y beneficios. El personal recomendó la presentación neta dado que refleja más fielmente la naturaleza económica de la liquidación del pasivo. Las Juntas aprobaron la recomendación del personal (IASB 12:1, FASB de manera unánime).

Pasos siguientes

Durante la semana del 21-25 de mayo se realizaron reuniones conjuntas. Los reportes del observador de Deloitte sobre el resultado de esas reuniones se colocaron en www.IASPlus.com. El número 26 del Insurance Accounting Newsletter le proporcionará a usted un análisis en profundidad de las decisiones clave alcanzadas en esas reuniones. También seguiremos de manera estrecha los desarrollos luego de las declaraciones recientes hechas por el presidente de FASB y le actualizaremos sobre cualquier resultado que surja de ello.

Red global de seguros

Gary Shaw

Global Insurance Leader
U.S.
+1 973 602 6659
gashaw@deloitte.com

Asia Pacific

Kumiko Aso
Japan
+81 90 3910 2898
Kumiko.aso@thomatsu.co.jp

Simon Walpole

Hong Kong
+852 2238 7229
siwalpole@deloitte.com.hk

Francesco Nagari

Global IFRS Insurance
Leader
U.K.
+44 20 7303 8375
fnagari@deloitte.co.uk

EMEA

Fabien Sauvage
France
+33 1 55 61 41 63
fsauvage@deloitte.com

Peter Wright

Czech Republic
+420 246 042 888
pewright@deloitte.com

Latin America

Gustavo Bohórquez
Mexico
+52 55 50806201
gbohorquez@deloittemex.com

Carlos Srulevich

Argentina
+54 11 43202734
csrulevich@deloitte.com

North America

Rebecca Amoroso
U.S.
+1 973 602 5385
ramoroso@deloitte.com

Aniko Smith

U.S.
+1 213 688 4110
anikosmith@deloitte.com

Rajiv Basu

U.S.
+212 436 4808
rbasu@deloitte.com

Neil Harrison

Canada
+1 416 601 6307
nharrison@deloitte.ca

John Johnston

Bermuda
+441 292 1500
jojohnston@deloitte.com

Esta es una traducción al español de la versión oficial en inglés del **Insurance Accounting Newsletter – Convergence on insurance still at risk despite progress made in recent months** – Issue 25 – June 2012 – Traducción realizada por Samuel A. Mantilla, asesor de investigación contable de Deloitte & Touche Ltda., Colombia, con la revisión técnica de César Cheng, Socio Director General de Deloitte & Touche Ltda., Colombia.

Deloitte se refiere a una o más de las firmas miembros de Deloitte Touche Tohmatsu Limited, una compañía privada del Reino Unido limitada por garantía, y su red de firmas miembros, cada una como una entidad única e independiente y legalmente separada. Una descripción detallada de la estructura legal de Deloitte Touche Tohmatsu Limited y sus firmas miembros puede verse en el sitio web www.deloitte.com/about. Deloitte presta servicios de auditoría, impuestos, consultoría y asesoramiento financiero a organizaciones públicas y privadas de diversas industrias. Con una red global de firmas miembros en más de 150 países, Deloitte brinda sus capacidades de clase mundial y su profunda experiencia local para ayudar a sus clientes a tener éxito donde sea que operen. Aproximadamente 195.000 profesionales de Deloitte se han comprometido a convertirse en estándar de excelencia.