



UNIVERSIDAD PONTIFICIA
DE SALAMANCA

Máster en Dirección Aseguradora Profesional-MDA
Curso académico 2018/2019

MFM-Memoria Fin de Máster

Provisiones técnicas: Diferencias y sinergias entre NIIF 17 y
Solvencia II



Autor: ANA GÁLVEZ UGENA

Tutor: CELEDONIO VILLAMAYOR POZO

Esta memoria es propiedad del autor. No está permitida la reproducción total o parcial de este documento sin mencionar su fuente. El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad del autor, quien declara que su TFM no vulnera ningún derecho de terceros, ya sea de propiedad intelectual, industrial, secreto o comercial, o cualquier otro, ni en relación al contenido del trabajo, de manera que exonera a **ICEA** de cualquier obligación o responsabilidad ante acciones legales que se puedan suscitar derivadas de los documentos depositados.

En caso de obtener una calificación igual o superior a 8.0, autoriza la publicación de este trabajo en un repositorio de acceso abierto, con carácter de no exclusividad y sin límite temporal, y que no es obligado reproducir éste en los mismos formatos, soportes o resoluciones en las que se depositaron originalmente.

- Sí, autorizo a su publicación.
- No, desestimo su publicación.

Firmado: ANA GALVEZ UGENA DNI:05702163 - A



AGRADECIMIENTOS

Al equipo de ICEA, Ferney y Laura, por habernos acogido con una sonrisa y por vuestro apoyo y disponibilidad continua.

A mi Tutor de proyecto por tu ayuda y tus comentarios, que siempre son de gran ayuda en el desarrollo de este tipo de documentos.

Quiero agradecer a todos mis compañeros de trabajo, por haberme tenido que escuchar todos los jueves y viernes que me tenía que ir a clase y haberme aguantado tanto.

Quiero hacer una mención especial a David Perez Carrasco, siempre dispuesto a ayudarme, aconsejarme y a enseñarme, y, cómo no, a arreglar esas frases sin sentido que tanto me gustan. He aprendido y aprendo mucho de ti, muchas gracias.

Gracias a mis compañeros de clase, unas maravillosas personas siempre disponibles para ayudar, haciendo todo más sencillo y llevadero y para sacarme siempre una sonrisa a pesar del estrés. Voy a echar mucho de menos los divertidísimos viernes con nuestro amigo Humberto y su Karaoke.

Y a toda mi familia, a mis padres y a mi hermano, siempre disponibles y apoyando mis locuras. Pero en especial a mi padre, que amablemente se ha leído este trabajo, a pesar de lo arduo del tema, tus comentarios han sido de gran ayuda para poder terminarlo.

INDICE

1	INTRODUCCION	6
1.1	PERTINENCIA DEL TEMA.....	6
1.2	MOTIVO DE ELECCIÓN	8
2	ESTRUCTURA Y OBJETIVOS.....	10
3	RECONOCIMIENTO Y ALCANCE	12
3.1	SEPARACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL CONTRATO DE SEGUROS. .	13
3.2	LÍMITES DE CONTRATO.....	17
3.2.1	<i>Contratos Emitidos</i>	<i>18</i>
3.2.2	<i>Contratos Reasegurados.....</i>	<i>19</i>
3.3	NIVELES DE AGREGACIÓN	14
4	MEDICION DE LAS OBLIGACIONES.....	22
4.1	METODOLOGÍAS DE CÁLCULO	23
4.1.1	<i>NIIF 17.....</i>	<i>23</i>
4.1.2	<i>Solvencia II</i>	<i>26</i>
4.2	DIFERENCIAS Y SINERGIAS CON SOLVENCIA II	29
4.2.1	<i>Flujos de caja.....</i>	<i>30</i>
4.2.2	<i>Tasa de Descuento.....</i>	<i>31</i>
4.2.3	<i>Margen de Servicio Contractual</i>	<i>34</i>
4.2.4	<i>Ajuste por Riesgo</i>	<i>36</i>
4.3	CONTRATOS DE REASEGURO.....	38
4.3.1	<i>Flujos de caja.....</i>	<i>39</i>
4.3.2	<i>Margen de Riesgo</i>	<i>39</i>
4.3.3	<i>Margen de Servicio Contractual (CSM).....</i>	<i>40</i>
4.4	TRANSICIÓN.....	40
5	TRANSPARENCIA Y COMPARABILIDAD	42
5.1	TRANSPARENCIA.....	43
5.1.1	<i>Requisitos de información NIIF 17</i>	<i>43</i>
5.1.2	<i>Requisitos de información Solvencia II.....</i>	<i>46</i>
5.1.3	<i>Diferencias y sinergias.....</i>	<i>48</i>
5.2	COMPARABILIDAD	52
6	CONCLUSIONES	54
7	BIBLIOGRAFIA	57
8	ANEXOS.....	61
	ANEXO I: GLOSARIO DE TÉRMINOS	61
	ANEXO II: LÍNEAS NEGOCIO SOLVENCIA II.....	62
	ANEXO III: LÍMITES DEL CONTRATO	65
	ANEXO IV: SEGMENTACIÓN Y AGREGACIÓN DE CONTRATOS DE SEGUROS.	66
	ANEXO V: REPORTES DE SOLVENCIA II: PROVISIONES TÉCNICAS.....	67

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Principales implicaciones en la implantación de estos principios	7
FIGURA 2 Fases de implementación, ¿Dónde estamos?:.....	7
FIGURA 3: Componentes de contrato de seguros.....	13
FIGURA 4: Flujos de caja.....	18
FIGURA 5: Método BBA, Valoración de contratos de seguros	24
FIGURA 6: Método PAA, Valoración de contratos de seguros	25
FIGURA 7: Métodos de valoración SII.....	29
FIGURA 8: Diferencias entre los métodos de valoración de Solvencia II Y NIIF 17 ...	29
FIGURA 9: Gastos y Costes dentro de los límites del contrato.....	31
FIGURA 10: Métodos valoración curva tipos de interés.....	33
FIGURA 11: Impactos de los cambios de valor	35
FIGURA 12: Cambios clave en los requisitos de información pública NIIF 17	44
FIGURA 13: ANEXO III Segmentación y agregación de contratos de seguros.....	65
FIGURA 14: ANEXO IV: Límites del contrato	66
FIGURA 16: ANEXO V: Reportes de Solvencia II: Provisiones Técnicas	67
FIGURA 17: ANEXO V: Reportes de Solvencia II: Provisiones Técnicas	67

1 INTRODUCCION

1.1 PERTINENCIA DEL TEMA

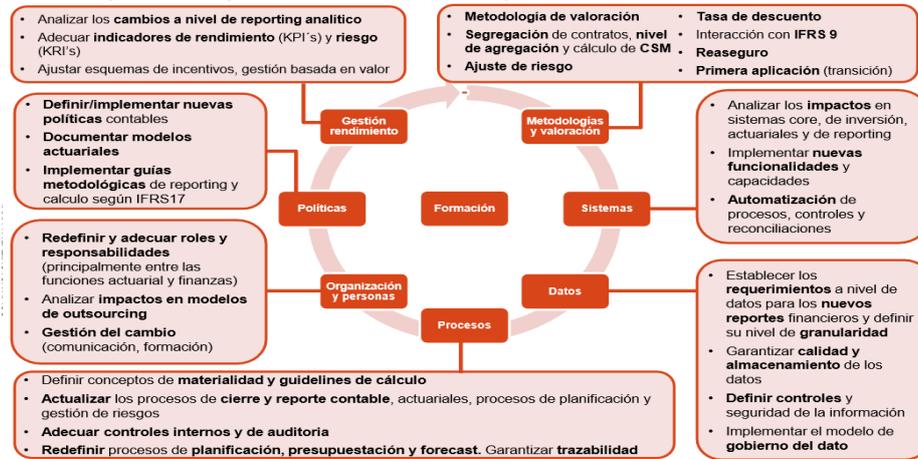
En la actualidad, la transparencia se ha convertido en una exigencia de los ciudadanos, por lo que se ha posicionado como una de las ideas clave de los cambios regulatorios que se están produciendo en el sector financiero y de seguros. Este último sector, al igual que la banca, se encuentra en un proceso de cambio constante en los últimos años, con la introducción de normativas de fuerte impacto, como la Ley de Distribución, Reglamento General de Protección de Datos, Solvencia II y las modificaciones en las Normas Internacionales de Información Financiera (en adelante NIIF), entre otras.

Los cambios legislativos, que se están produciendo para conseguir las finalidades anteriormente expuestas, suponen un gran reto para las entidades aseguradoras, en cuanto se refiere a: la adaptación de los sistemas, la estructura operacional y la forma de gestionar los riesgos de las entidades.

El próximo gran reto al que las entidades tendrán que hacer frente, es de la implementación de la norma de contratos de seguros, NIIF 17, cuya entrada en vigor está prevista para 2022. Esta norma reemplazara a la actual NIIF 4, la cual fue creada como una norma provisional y contenía un modelo más flexible y general para la presentación de los reportes financieros.

La NIIF 17 fue publicada en 2017, después de 12 años de desarrollo debido a la complejidad de la misma. El objetivo de esta norma es el de asegurar que la información proporcionada por cada una de las entidades, en sus estados financieros, refleje fielmente los derechos y obligaciones de los contratos emitidos. La anterior NIIF 4 contenía inconsistencias y debilidades en las prácticas contables utilizadas, por lo que la finalidad de su sustituta es la de eliminarlas a través de una serie de principios de contabilización de contratos de seguros y reaseguros. Además, para facilitar la comparabilidad y la transparencia de los reportes financieros, se han especificado requerimientos de presentación de dichos reportes.

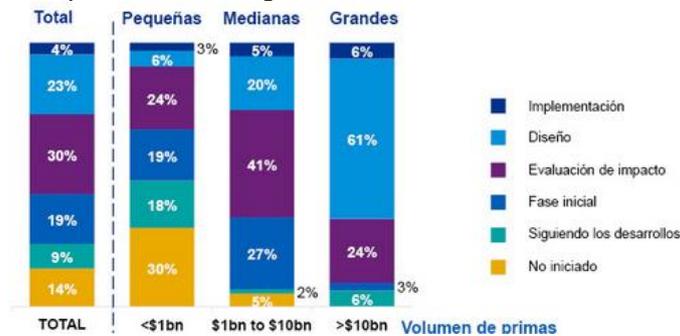
Figura 1: Principales implicaciones en la implantación de estos principios



Fuente: Iratxe Galdeano El nuevo marco IFRS17: adaptación e implicaciones

La implementación de las implicaciones señaladas anteriormente, requiere la definición de proyectos que ayuden a garantizar el cumplimiento de todas ellas. Teniendo en cuenta un estudio realizado por KPMG a 160 ejecutivos de 30 aseguradoras localizadas en diferentes países y publicados en su informe “In to win it”, ha evidenciado que la mayoría de las entidades aseguradoras se encuentran en las fases iniciales de implementación.

Figura 2 Fases de implementación, ¿Dónde estamos?:



Fuente: KPMG NIIF 17: ¿Qué retos están surgiendo y cómo abordarlos?

En base a los resultados representados en la figura 2, KPMG concluyó que actualmente las entidades aseguradoras están viendo que van a tener dificultades para cumplir con el calendario propuesto de entrada en vigor, “la mitad (46%) duda de que puedan llegar a cumplir los calendarios. Un 25% de los encuestados (33% entre las grandes) ve un riesgo alto de incumplir plazos y un 10% (13% entre las grandes) percibe un riesgo tan extremadamente alto que no descarta incluso que haya que plantear una ampliación de los plazos”

Los riesgos de incumplimiento de plazos señalados por el estudio de KPMG, han sido trasladados por las entidades aseguradoras al Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad, que ya ha aprobado un retraso de un año en su entrada en vigor ya que su fecha de aplicación inicial era 2021.

1.2 MOTIVO DE ELECCIÓN

Estos estándares, como se puede observar en la figura 1, van a suponer cambios significativos dentro de la valoración de los activos y pasivos de las entidades aseguradoras. Uno de los conceptos que más incertidumbre está generando y cuya metodología de cálculo supone un cambio radical con respecto a la NIIF 4, es la de la valoración de los contratos de seguros.

La NIIF 17, es una norma contable internacional para la valoración de los contratos de seguros, que establece una serie de principios para su reconocimiento, medición y divulgación. Su objetivo final es el de proporcionar, a los usuarios de los estados financieros, un marco de evaluación para conocer los efectos de los contratos de seguros sobre la situación y rendimiento financiero y los flujos de ingresos y gastos de las entidades.

En las principales características, definidas en el estándar contable de la NIIF 17, párrafo IN6 apartado d) se define que las entidades reconocerán y medirán los contratos de seguros por:

“Un valor presente ajustado por el riesgo de los flujos de efectivo futuros (flujos de efectivo procedentes del cumplimiento), que incorpore toda la información disponible sobre los flujos de efectivo procedentes del cumplimiento, de forma que sea congruente con la información de mercado observable; más (si este valor es un pasivo) o menos (si este valor es un activo)

Un importe que representa la ganancia no acumulada (devengada) en el grupo de contratos (el Margen de Servicio Contractual).”

La normativa de Solvencia II, no es una normativa contable, sino que es un sistema de gestión basado en el riesgo, que establece una serie de principios para su medición y gestión. Su finalidad es la de ayudar a las compañías a mantener unos niveles de capital económico, alineados con los riesgos asumidos y garantizar la protección del asegurado, a pesar de fluctuaciones adversas

En el artículo 75 de la Directiva de Solvencia II (2009/138/CE) y el Reglamento Delegado (2015/035/CE) se establece que, el reconocimiento de los activos y pasivos de Balance se realizan de conformidad con la NIIF en vigor, excepto en el caso de las provisiones técnicas. Según el artículo 76 apartado 2 de la Directiva de Solvencia II, el valor de las provisiones técnicas se mide por:

“el importe actual que las empresas de seguros o de reaseguros tendrían que pagar si transfirieran sus obligaciones de seguro y reaseguro de manera inmediata a otra empresa de seguros o de reaseguros”

El cálculo de los contratos de seguros o de las provisiones en ambas normativas, se basa en el valor actual de los flujos de caja futuros, calculados en base a su probabilidad esperada más un ajuste de riesgo, es decir, calcular en la fecha de valoración el importe de los ingresos y gastos a los que las entidades tendrán que hacer frente, para el cumplimiento de las obligaciones contraídas en el contrato de seguros.

Se podría entender que los modelos de estimación de los ingresos y los gastos ya definidos e implementados actualmente por las compañías aseguradoras, pueden suponer un acelerador para la implantación de los nuevos estándares contables definidos en la NIIF 17.

Considerando la actualidad del tema y el elevado grado de preocupación del sector por la complejidad de la norma, en cuanto a la valoración de los contratos de seguros y por el cumplimiento de los plazos, se considera que el análisis de las sinergias y de las diferencias entre los requerimientos pueden ser de gran ayuda para las entidades.

2 OBJETIVO Y ESTRUCTURA

El objetivo principal de este documento es el de proporcionar una visión de las metodologías de cálculo de las provisiones técnicas bajo Solvencia II, actualmente en vigor, que pueden resultar aplicables para la nueva normativa NIIF 17, y que podrían ser de ayuda en el proceso de implementación, desde el punto de vista práctico porque ayudarían a reducir los plazos en el desarrollo de los modelos estadísticos y desde el punto de vista económico porque se podrían producir sinergias entre los sistemas y en el conocimiento interno.

Adicionalmente, se ofrecerá una visión sobre el cumplimiento de los principios de transparencia y comparabilidad que han sido las claves para el desarrollo de ambas normativas.

Las entidades aseguradoras se encuentran inmersas en un proceso de análisis y de implementación de la norma. En el proceso de implementación, muchas áreas de las entidades se verán afectadas, por lo que es necesaria la presentación de una visión general de todos estos cambios.

Este documento se estructura en tres bloques, con la finalidad de analizar el proceso completo de valoración de los contratos de seguros y reaseguros. Los bloques se definen y ordenan en línea con el proceso de decisión que ayuda a una comprensión más clara de los complejos análisis, diseños, desarrollos y simulaciones necesarios.

En el bloque I se tratan los conceptos para establecer el alcance y los criterios de reconocimiento de los contratos de seguros. Este es el punto de partida para comenzar la valoración de los contratos de seguros y una de las primeras decisiones que tendrán que tomar las entidades.

Los criterios de separación, segmentación y agregación, así como los límites de contrato, desarrollados en este bloque, son el punto de partida para utilizar el método de cálculo más adecuado para la valoración de los contratos de seguros y reaseguros.

En el bloque II se presentan los métodos de valoración definidos en cada marco, para ofrecer una visión general de los requerimientos, simplificaciones y los conceptos utilizados en cada una de ellos. Posteriormente se analiza, de forma más detallada, cada variable del cálculo y se señalan las diferencias y sinergias entre los principios de valoración de la NIIF 17 y Solvencia II.

Como se ha señalado en la introducción, los cambios normativos que se están produciendo en el sector de seguros, tienen la finalidad de ofrecer más transparencia y comparabilidad de los resultados a los usuarios de la información financiera. En el bloque III se han detallado los requisitos en materia de reporte generales y, de forma más específica, de las provisiones técnicas en ambos marcos y realizado un análisis de sus diferencias y sinergias, para conocer si se cumplen con los requisitos de transparencia y comparabilidad.

3 RECONOCIMIENTO Y ALCANCE

El objetivo de las normas analizadas en este documento es muy similar, en ambas se busca establecer una serie de principios y directrices que ayuden a la comparabilidad de la información presentada por las entidades de seguros y reaseguros.

Un contrato de seguro es emitido por una entidad aseguradora o reaseguradora (emisor), a través del cual se acepta un riesgo de otra parte (tomador), para compensarle en caso de ocurrencia del evento asegurado que es incierto y futuro. Por otro lado, un contrato de reaseguro es aquel por el cual, el riesgo aceptado en el contrato de seguro (cedente), es transferido a otra entidad con la finalidad de compensar el impacto económico sobre los resultados de la cedente, por siniestros ocurridos en los seguros emitidos por ella.

La valoración de los contratos de seguro o reaseguro, es un elemento fundamental en las cuentas de una aseguradora, su importe y duración dependerá de las características de los riesgos asumidos.

Esta valoración se realiza a través de la medición de los servicios a los que van a tener que hacer frente las entidades por las obligaciones contraídas en el contrato. Este concepto, bajo el marco de Solvencia II, se denomina provisión técnica.

El componente de volatilidad e incertidumbre, relacionado con el momento de ocurrencia y su importe, en relación a los riesgos asumidos, introducen complejidad a los cálculos realizados.

Las diferencias, respecto a los riesgos asumidos y su volatilidad e incertidumbre, hacen que las entidades utilicen modelos de valoración muy diferentes entre ellas, que dificultaba su comprensión y comparabilidad para los usuarios, haciéndose necesaria la definición de un marco único de principios y directrices.

Los principios y directrices en la valoración de estos contratos, son en muchos casos similares a Solvencia II y desarrollarán en el Bloque II.

A continuación, se detallan los principios de separación y agregación de los componentes de los contratos de seguros en base a sus características y se especifican los límites del contrato que se consideran en cada una de las normativas, puesto que es un concepto clave para la estimación de los ingresos y gastos futuros.

3.1 SEPARACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL CONTRATO DE SEGUROS.

En el momento en el que una de las partes que realiza el contrato asume un riesgo, este puede ser definido como contrato de seguro. Un contrato de seguro, puede estar formado por riesgos financieros, no financieros y de seguros.

En la NIIF 17 se busca que las entidades separen los componentes que no son de seguros, para así contabilizarlos con la NIIF que sea de aplicación para cada uno de ellos. Un contrato de seguro que se encuentra dentro del alcance del estándar, es aquel en el que se produce la transferencia significativa del riesgo, es decir, que puede generar pago de prestaciones adicionales y significativas.

Esta norma se aplica a los contratos de seguros o de reaseguro emitidos; los contratos de reaseguro realizados y los contratos en los que la entidad aseguradora no asume un riesgo significativo, ya que gran parte del mismo es asumido por el asegurado.

Además de definir qué es un componente de seguros, se han incluido en el estándar una serie de criterios para ayudar a las entidades a determinar que componente del contrato es de seguro o no.

- Instrumentos financieros, contabilizados según NIIF 9. Los componentes de inversión, son aquellas cantidades que se tendrán que pagar independientemente de la ocurrencia o no del riesgo asegurado y que provienen principalmente de los rendimientos obtenidos en los mercados financieros.
- Aquellos servicios o bienes asociados a los contratos de seguros, pero no relacionados con la ocurrencia del riesgo, tienen que ser separados de los contratos de seguros y se contabilizara según el NIIF 15.

Figura 3: Componentes de contrato de seguros



Fuente: EY IFRS 17 — How the insurance industry is assessing and adopting the standard

La normativa de Solvencia II, decreta la separación de los contratos de seguro según la naturaleza del riesgo asumido, independientemente de la naturaleza legal de los contratos.

La segmentación bajo Solvencia II, se realiza para garantizar, por un lado, una valoración con precisión de las provisiones técnicas y por otro, la correcta medición de los riesgos según la naturaleza. La primera de las separaciones obligatorias es entre obligaciones de contratos de seguros y reaseguros, posteriormente se tiene que distinguir entre obligaciones de seguros vida y no vida.

La clasificación por naturaleza de riesgo es lo que se ha denominado líneas de negocio (en adelante LoB), definidas en la directiva de Solvencia II (Anexo II).

Solvencia II dispone que, cuando el contrato de seguros y reaseguros cubra riesgos de diferentes líneas de negocio, no es obligatorio segmentarlas por línea de negocio si solo uno de los riesgos que lo componen es material. En este caso, las obligaciones relacionadas con los contratos de seguros se separan de acuerdo con el factor de riesgo más importante.

Mientras la NIIF 17 establece principios para definir carteras de contratos como grupos de contratos que incluyen contratos con riesgos similares y gestionados conjuntamente, Solvencia II define las líneas de negocio, que representan diferentes clases de seguros de vida y no vida. La definición de cartera según la NIIF 17, es tan flexible que las entidades pueden alinear las carteras con las líneas de negocio de Solvencia II.

En el Anexo III se ha incluido un diagrama comparativo de las separaciones y agregaciones requeridas por cada una de las normativas objeto de análisis.

3.2 AGREGACIÓN DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Para reflejar la imagen fiel de las entidades en relación a los contratos de seguros, la entidad puede utilizar para su valoración técnicas estadísticas que, aplicadas sobre riesgos similares y que se gestionen conjuntamente, faciliten la utilización de datos relevantes y la estimación de hipótesis más adecuadas. La utilización de carteras o grupos de contratos que cumplan las condiciones de riesgo y gestión conjunta, será el primer nivel de agregación, en ambos marcos esta definición es común.

La separación en carteras, como se ha indicado anteriormente, es común ambos marcos, aunque en la práctica encontramos matices.

Solvencia II, requiere obligatoriamente la segmentación de los contratos en obligaciones de vida y de no vida.

En los contratos de seguros de no vida, la información utilizada para la aplicación de los métodos de valoración se suele agrupar por grupos de pólizas, ya que la información póliza a póliza suele no estar disponible en las entidades. En este caso, se tendrán que agrupar los contratos de forma que reflejen de adecuadamente los riesgos individuales de los contratos que lo forman, es lo que se ha denominado grupos homogéneos de riesgo.

Los grupos homogéneos de riesgo son la unidad de cuenta principal de Solvencia II para medir las obligaciones del seguro, en ellos se incluyen pólizas con características de riesgo similares. Las entidades, en la configuración de estos grupos, tienen que buscar el equilibrio apropiado entre la credibilidad de los datos disponibles, para permitir que se realicen análisis estadísticos confiables y homogéneos con las características de riesgo dentro del grupo.

Estos grupos se espera que se mantengan y sean estables en el tiempo, para lo que es necesario para definir su composición, tener en cuenta los elementos utilizados en la valoración de los riesgos, entre los que se encuentran:

- Política de suscripción,
- Forma en la que se realiza la liquidación de los siniestros.
- Perfil de riesgo de los asegurados.
- Características del producto, análisis de las garantías cubiertas.
- Acciones de gestión futuras.

Para los contratos de no vida, la desagregación de las obligaciones de seguro de LoB a grupos homogéneos de riesgo, solo se requiere en la medida en que sea posible y que más de un grupo de riesgo sea material.

En el caso de los seguros de vida, los cálculos estadísticos si pueden aplicarse por separado para cada póliza de seguros debido a la disponibilidad de información, excepto cuando resulte complicado de desarrollar. La agregación en grupos homogéneos de riesgo requerirá del cumplimiento de los siguientes requisitos acumulativos

- Que las pólizas no tengan diferencias significativas en cuanto a la naturaleza y complejidad de los riesgos incluidos y que no existan diferencias significativas en la naturaleza y complejidad de los riesgos que asumen.
- Que la medición por grupos no distorsione los resultados.
- Que sea poco probable que por la agrupación la medición del pasivo genere diferencias significativas con respecto a la medición póliza a póliza.

La NIIF 17, es más flexible en el grado de segmentación por componentes ya que permite separarlos desde una perspectiva práctica, es decir, que reflejen de forma apropiada y exacta los ingresos y gastos.

Una vez conocidos los componentes del contrato de seguro, que se encuentran dentro del alcance de este estándar y segmentados para reflejar la imagen fiel de la entidad, el nivel de agregación, establecido por la NIIF 17, dirige a las entidades hacia la identificación de las carteras o grupos de contratos cuyos ingresos y gastos futuros puedan ser calculados póliza a póliza y que la asignación de ingresos y gastos de seguros se realice en el grupo y en el período apropiado.

El nivel de agregación más complejo y que introduce una diferencia significativa con respecto a Solvencia II, es el de la separación en el momento de emisión en tres grupos como mínimo en base a su rentabilidad, con el objetivo de identificar el efecto que tendrán en los resultados de la compañía cuando se suscriben:

- Contratos con pérdidas en el momento de reconocimiento inicial: este grupo incluye los contratos o grupos de contratos en los que, según las estimaciones de la entidad, se van a producir más salidas de efectivo que entradas.

Si una entidad aplica el método de valoración de asignación de prima (detallado en el apartado 4.1.1), en el momento inicial no clasificará contratos dentro de este grupo, a no ser que tenga hechos o circunstancias que indiquen lo contrario.

- Contratos sin posibilidad significativa de tener pérdidas dentro de sus límites: para su medición se sigue el principio de entradas y salidas de efectivo indicadas anteriormente. Adicionalmente, en base a la información y las estimaciones proporcionadas por los informes internos, pueden encontrarse indicios de que este grupo contratos no supongan pérdidas futuras de la entidad

Con esta información se tiene que probar, a través de pruebas de sensibilidad, los cambios en los supuestos para determinar si el conjunto no tiene una posibilidad significativa de volverse oneroso.

- Otros contratos.

Por último, la definición de grupo de contratos tiene como característica que las pólizas que lo forman no pueden tener más de un año de diferencia entre sus fechas de emisión, es lo que se ha denominado como cohorte.

Los grupos de contratos según los requisitos de segmentación y agregación de la NIIF 17, se configurarán en el momento de reconocimiento inicial. Las pólizas incluidas en los mismos no podrán ser transferidas a otros grupos dentro de los límites del contrato.

Conceptualmente, puede ser posible que surjan diferencias entre los niveles de agregación definidos por Solvencia II y la NIIF 17, más concretamente en el nivel de agregación por rentabilidad en contratos con pérdidas o con posibilidad de ellas en el momento de emisión.

En el Anexo III se ha incluido un diagrama comparativo de las separaciones y agregaciones requeridas por cada una de las normativas objeto de análisis.

3.3 LÍMITES DE CONTRATO.

La variable más importante, que todas las entidades tienen que tener en cuenta en el momento de estimación del valor de los contratos de seguro o de las provisiones, es la de conocer en qué momento se tiene que comenzar a reconocer el contrato como realizado y cuando se considera como finalizado.

El concepto de límite del contrato, se define en ambos marcos de valoración como, el periodo temporal desde la emisión del contrato hasta la fecha en que el asegurador pueda cancelarlo o pueda cambiar su precio para volver a evaluar completamente el riesgo del contrato o la cartera.

Durante este periodo, se tienen que considerar los flujos de entrada (ingresos) y los de salida (gastos) en los que incurre la entidad para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Los ingresos y gastos futuros se distribuyen según su probabilidad de ocurrencia a lo largo de este periodo, esta estructura se ha denominado flujos de efectivo futuros o flujos de caja.

Figura 4: Flujos de caja



Fuente: David Burton Overview of NIIF17

Para una mejor comprensión de estos límites, es necesario separar entre los contratos que han sido emitidos por la entidad de seguros y aquellos contratos de reaseguro utilizados para su cobertura. Teniendo en cuenta que los límites del contrato de reaseguro tienen requisitos diferentes entre ambas normativas, los resultados obtenidos pueden ser significativos

3.3.1 Contratos Emitidos

Como se ha comentado anteriormente, ambos marcos establecen unos criterios para definir los límites de contrato. Aunque hay unos matices que podrían generar diferencias entre ambas, no se esperan resultados muy divergentes.

En el caso de Solvencia II, se reconoce el derecho legal de las entidades a exigir el pago de la prima y se considera su derecho a suspender, rechazar o modificar las condiciones firmadas de forma unilateral.

Solvencia II, especifica que el derecho legal es decisivo en la determinación de los límites del contrato, cualquier riesgo reputacional o presiones competitivas no deben considerarse como limitaciones del derecho unilateral.

La entidad, bajo el estándar contable de NIIF 17, reconocerá un contrato de seguros cuando inicie su periodo de cobertura, en el momento en el que vence el primer pago del tomador de la póliza, y cuando el contrato tiene pérdidas en el momento en el que estas se producen.

La NIIF 17, indica que la prima cobrada en el momento de emisión de los contratos, no tiene que ser constante a lo largo del periodo de cobertura fijado, ya que se pueden producir incrementos del riesgo a lo largo de la vida de los mismos. Con lo cual, los contratos, cuando sea necesario pueden ser revalorizados en momentos posteriores a nivel cartera.

En algunos casos, los términos de la póliza, determinan que la aseguradora tiene derecho a reevaluar los riesgos de la cartera de contratos de seguro y, como resultado, puede establecer un precio que refleje completamente el riesgo de esa cartera, lo que en algunos casos puede ser un periodo muy corto. La aplicación de la NIIF 17 a estos contratos, permite extender sus límites, lo que potencialmente tiene efectos significativos en la valoración de las obligaciones de seguro.

En el caso de los contratos en los que la entidad aseguradora no asume un riesgo significativo, debido a que gran parte del mismo es asumido por el asegurado, el límite del contrato corresponde al período en el que la entidad tiene obligación de hacer frente a sus compromisos presentes o futuros. Estos contratos tienen gran dependencia de los rendimientos de mercado, por lo que la fecha en la que se tendrá que hacer frente a las obligaciones, puede revisarse si no se cumple, por ejemplo, con rentabilidades esperadas.

En un primer análisis, a pesar de que la definición de los límites del contrato sea diferente, no se esperan grandes diferencias en cuanto a la estimación del límite de los contratos. Aunque las diferencias en la separación por componentes entre los dos marcos (desarrolladas en el apartado 3.1), pueden conducir a límites de contrato diferentes.

En el Anexo IV, para una mayor comprensión, se ha incluido un diagrama de las decisiones que tienen que tomar las entidades para la determinación de los límites del contrato.

3.3.2 Contratos Reasegurados

En el caso de los contratos de reaseguro, el límite que se tiene que considerar en su valoración puede generar más diferencias, entre ambas normas, que para los contratos emitidos.

Bajo Solvencia II, el valor de las obligaciones o provisiones técnicas de los contratos de reaseguro, se estima utilizando como límites del contrato aquellos utilizados en la estimación de las obligaciones de los contratos a los que cubre.

Cuando los contratos de reaseguro terminen o se rescindan antes de los límites del contrato que cede los riesgos, las entidades de seguros podrán reconocer los flujos futuros derivados de ellos, tomando como hipótesis las condiciones de los contratos de reaseguro utilizados para el restablecimiento de la cobertura de los riesgos cedidos.

Para hacerlo, Solvencia II requiere que los contratos de reaseguro que reemplacen a los que expiran cumplan con los siguientes requisitos:

- Una política escrita donde se detallen los requisitos para el reemplazo de los acuerdos de reaseguro.
- Que los contratos de reaseguro no se puedan reemplazar en menos de 3 meses.
- Que el motivo de reemplazo de los acuerdos de reaseguros, no pueda condicionarse a la ocurrencia de futuros riesgos que se encuentren fuera de control de la entidad. En caso de que este reemplazo se encuentre relacionado con eventos futuros bajo control por la empresa aseguradora, las condiciones requeridas para su realización, tienen que estar documentadas en la política escrita mencionada anteriormente.
- Que los nuevos contratos suscritos como sustitutivos a los que estaban en vigor, tienen que ser realistas y estar alineados con la estrategia actual de la entidad.
- Que el riesgo por las limitaciones en el reemplazo de los contratos se considere irrelevante,
- Que la estimación de prima futura de reaseguro, a pagar sea adecuada y que refleje el riesgo de un aumento del coste de los nuevos contratos con respecto a los existentes.
- Que el reemplazo del acuerdo de reaseguro no pueda olvidar las futuras acciones de gestión de la entidad.

En algunos casos, la duración de los contratos de reaseguro suscritos es superior a la del límite de los contratos que cubre en el momento de su valoración, por tanto, los ingresos y gastos que se encuentran fuera de dicho límite no se podrán reconocer. En el caso de que en las condiciones contractuales se estipule la obligación de hacer frente a algún gasto o ingreso cierto, estos se tendrán que contemplar en el momento de la valoración, como puede ser el caso de comisiones generales.

Con la NIIF 17, la valoración de los contratos de reaseguro se basa en los contratos a los que cubre, debido a que las hipótesis de cálculo que se tienen que utilizar para su valoración tienen que ser consistentes entre ellos.

La determinación de los límites de los contratos de reaseguro, generalmente se encuentra alineada con la de los contratos a los que cubre. Lo que implica que los supuestos, las estimaciones y los flujos de efectivo futuros tienen que ser consistentes entre ambos.

En aquellos casos en los que los riesgos transferidos al reasegurador supongan derechos y obligaciones diferentes de cada una de las partes, derivadas principalmente de la duración y del límite de los contratos, emitido y reasegurados, no se encuentra alineado.

Como conclusión, se desprenden las siguientes diferencias en los límites de contrato entre ambas normativas:

- Cuando el límite asumido sea más largo, los flujos de caja asociados al cumplimiento de los acuerdos de reaseguros, incluirán ingresos y gastos de los contratos a los que cubre que aún no se han emitido. Bajo Solvencia II, a diferencia de la NIIF 17, solo se incluirán aquellos flujos que se encuentren dentro de los contratos a los que cubre.
- En el caso de que el contrato de reaseguro tenga un límite más corto, en comparación con los contratos de seguro a los que cubre, el resultado entre los límites utilizados también difiere entre ambas normativas, debido a que, con los requerimientos de la NIIF 17, el límite utilizado será inferior al permitido bajo Solvencia II.

Bajo el marco Solvencia II, se podrán contemplar los flujos de caja futuros de los contratos de reaseguro no suscritos, si se cumplen las condiciones de reemplazo anteriormente detalladas.

4 MEDICION DE LAS OBLIGACIONES

La valoración de los contratos de seguros o reaseguros bajo NIIF 17 o de las provisiones técnicas de Solvencia II, es un elemento clave para las entidades de seguros y reaseguros. Las valoraciones, tendrán en cuenta tanto los derechos como las obligaciones de las entidades con los asegurados.

Las obligaciones futuras de las entidades de seguros, se constituyen como reservas. Este concepto también es utilizado en otros sectores por requerimientos legales, aunque el importe dotado por el sector asegurador es muy superior al resto. Las reservas constituyen una garantía para los asegurados, debido a que garantiza el cumplimiento de las obligaciones contraídas.

Las obligaciones contraídas, se tienen que cubrir con los derechos que las entidades adquieren con los asegurados, siendo el más relevante el pago de la prima.

En términos generales, la valoración de los contratos de seguros y reaseguros, se realiza para saber la cantidad de recursos que van a ser necesarios para hacer frente a los pagos futuros

Una correcta valoración de las provisiones técnicas de Solvencia II es importante, por el impacto que tiene en la solidez financiera de las entidades. Una sobrevaloración de este concepto, incrementa el requerimiento de capital basado en riesgos y disminuye el capital disponible.

En el estándar contable de la NIIF 17 el impacto de una sobrevaloración de los contratos de seguros o reaseguros, influye directamente sobre los resultados de la entidad. Lo que hace necesario la aplicación de supuestos e hipótesis consistentes con la realidad del mercado y del contrato, para reflejar la imagen fiel de las obligaciones contraídas y para reducir la volatilidad de los estados financieros.

A continuación, se presentan las metodologías de valoración descritas por cada marco normativo y se detallan las diferencias entre ellas.

4.1 METODOLOGÍAS DE CÁLCULO

4.1.1 NIIF 17

Los contratos de seguros o reaseguros emitidos por las entidades que cumplan con la definición de contrato de seguro, se valoran según la NIIF 17, es decir, cuando el asegurador acepta un riesgo de seguro comprometiéndose a compensar al tomador en caso de que el evento asegurado que es incierto y futuro se produzca.

En relación a las técnicas de valoración, este estándar no define modelos estadísticos concretos, sino que establece los principios que han de seguirse para que la medición de los contratos de seguros se realice de la forma más homogénea y comparable entre las entidades.

Para la valoración de los contratos, se ha definido una metodología de valoración general (conocida como *Building Block Approach* en adelante BBA), este método de valoración resulta más adecuado para contratos con duración superior a un año. La cuantificación de los derechos y obligaciones de los contratos es el resultado de la agregación de cuatro bloques:

El bloque 1 está formado por los Flujos de caja, derivados del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Para su estimación se tendrán en cuenta los ingresos y gastos futuros en los que incurrirá la entidad, para cumplir con los contratos suscritos con los asegurados y el momento en el que se van a producir.

El valor actual de los flujos de caja futuros, bloque 2, mide el importe de las obligaciones y derechos contractuales a fecha de valoración. La tasa de descuento utilizada para el descuento de los flujos, se tiene que basar en el mercado y tener características similares a las del pasivo (duración, moneda, liquidez, entre otros conceptos)

La tasa de descuento tiene que ser estimada a partir de datos de mercado disponibles y tomando como referencia los activos que sean más similares a los contratos de seguro. No se tendrán en cuenta los riesgos no financieros que surgen de los contratos de seguros, que se reflejarán en el concepto de ajuste por riesgo.

El bloque 3, es el de Ajuste de Riesgo, que refleja el importe requerido por la entidad para la compensación de la incertidumbre y volatilidad de los flujos de caja.

El Ajuste de Riesgo sirve como variable de compensación de riesgos no financieros, debido a que va a valorar la incertidumbre del momento en el que los flujos de caja estimados van a surgir. Este concepto, tiene que ser calculado de forma separada a los flujos, a la tasa de descuento y de la prima del contrato.

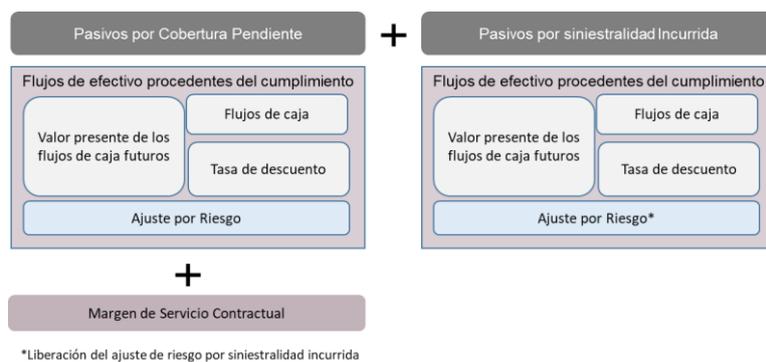
El último de los bloques, bloque 4, es el Margen de Servicio Contractual (en adelante, CSM), que representa el beneficio no ganado del grupo de contratos.

El CSM no puede ser negativo, en caso de que en el momento de reconocimiento inicial de los contratos este concepto resulte negativo, se asume como una pérdida directa en el resultado de la compañía por el importe total calculado.

En el caso de que este margen resulte margen positivo la entidad diferirá este beneficio a lo largo del periodo de vigencia del contrato, realizando una liberación sistemática y en línea con la forma en la que la entidad presta los servicios. Este concepto tiene que ser nulo en el momento de vencimiento del periodo de cobertura del contrato.

El Pasivo por contrato de seguros calculado con la metodología BBA, se obtiene como agregación de los pasivos por responsabilidad por la cobertura restante (*Loss Remaining Contracts*, en adelante LRC), relacionados con el servicio futuro y los pasivos de responsabilidad por reclamaciones incurridas (*Loss for Incurred Claims*, en adelante LIC), relacionados con los riesgos vencidos.

Figura 5 Método BBA, valoración de contratos de seguros



Fuente: IASB Insurance Contracts—the accounting model in one page

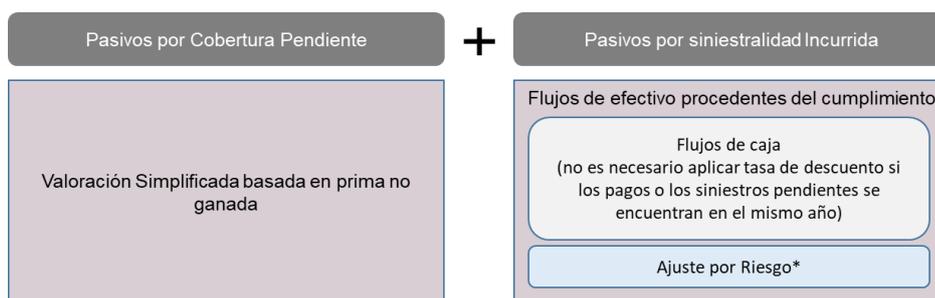
Como no todos los grupos de contratos de seguro contienen las mismas características, hay excepciones a la aplicación del método BBA.

Para aquellos contratos en los que el periodo de cobertura es inferior a un año, se puede aplicar un método de valoración simplificado denominado Enfoque de Asignación de la Prima (conocido como *Premium Allocation Approach* en adelante PAA), que es una aproximación razonable al modelo BBA.

Dentro de este periodo de cobertura, se tienen que tener en cuenta aquellas obligaciones y derechos adquiridos durante el periodo en el que el tomador de la póliza puede tener obligación de pagar las primas o cuando la entidad tiene obligación de prestación de servicios.

Cuando se aplica esta simplificación, no es necesario descontar los flujos para reflejar el valor del dinero de los siniestros por el poco impacto que puede tener ya que se espera que sean pagados o cobrados en un periodo corto de tiempo. Aunque si se incluirá en aquellos casos, en los que el componente financiero de los contratos sea significativo y se siga prestando cobertura un año después del pago de la prima.

Figura 6: Método PAA, valoración de contratos de seguros



*Liberación del ajuste de riesgo por siniestralidad incurrida

Fuente: IASB Insurance Contracts—the accounting model in one page

Para los contratos en los que la entidad aseguradora no asume un riesgo significativo, ya que gran parte del mismo es asumido por el asegurado, denominados técnicamente como contratos de inversión con componentes de participación discrecional, se utilizará el denominado Enfoque de Honorarios Variables. Modelo de medición similar al general, aunque con algunas modificaciones (conocido como *Variable Fee Approach* en adelante VFA)

Para la aplicación de la metodología VFA se tienen que cumplir los siguientes criterios:

- En las cláusulas del contrato se especifica el porcentaje de participación del tomador en el rendimiento de unos activos identificados.

- La entidad espera pagar una cantidad igual a una participación importante en el valor de mercado, derivado de los rendimientos de los elementos en los que se ha invertido.
- Las obligaciones futuras del contrato de seguro fluctúan en función de los rendimientos de los activos.

Los contratos de reaseguros mantenidos por la entidad, se realizan con la finalidad de transferir de forma total o parcial sus riesgos a otra entidad y así reducir el efecto de la posible pérdida por siniestralidad. Su valoración se realiza con los modelos anteriormente descritos, con la premisa de que el método utilizado tiene que ser consistente con el utilizado para la valoración de los contratos que cubre, aunque hay excepciones.

4.1.2 Solvencia II

Las obligaciones contraídas por las entidades aseguradoras frente a los asegurados, se calcularán de forma prudente, fiable y objetiva. El valor de las provisiones técnicas, indicado en la normativa de Solvencia II, será el importe que en caso de transferir sus obligaciones de seguro a otra empresa se tendría que pagar.

La normativa de Solvencia II, en los casos en los que se puede y la información es consistente, se tiene que valorar las obligaciones en base a mercado. Este método es complicado de aplicar, porque para su implementación es necesario que exista un mercado en el que lo que queremos valorar se compre y se venda; que sea líquido, para poder realizar transacciones y profundo, es decir, que tenga muchos compradores y vendedores. Este enfoque de valoración de la mejor estimación (conocido como *Best Estimate Liabilities* en adelante BEL) se conoce como estimación como un todo

El enfoque de estimación como un todo o a mercado es complicado de aplicar, porque los compromisos adquiridos con los asegurados no son objeto de transferencia en mercados por lo que es difícil cumplir con las características de liquidez y profundidad señaladas anteriormente.

En el caso en que no se disponga de información de mercado, la entidad tiene que utilizar modelos estadísticos para calcular el BEL. Esta valoración requiere la estimación de flujos de caja futuros ponderados por su probabilidad de ocurrencia, tener en cuenta el valor temporal del dinero, aplicando la curva de tipos de interés más un ajuste de riesgo

La estimación de los flujos de caja tiene que hacerse separadamente, distinguiendo entre mejor estimación de primas y de siniestros:

- La BEL de Primas, se refiere a las proyecciones de los flujos de siniestros que ocurrirán después de la fecha de valoración y que se encuentran dentro de los límites del contrato. Para su cálculo, las entidades aseguradoras tienen que disponer de información histórica sobre el coste total de los siniestros y sus tendencias actuales
- La BEL de Siniestros: se refiere a las proyecciones de los flujos de siniestros que han ocurrido con anterioridad a la fecha de valoración, hayan sido o no declarados. Para su cálculo, las entidades aseguradoras tienen que disponer de información suficiente para conocer el desarrollo futuro de los siniestros.

Los datos utilizados para la estimación del BEL tienen que ser precisos, adecuados y completos, para garantizar que las estimaciones realizadas reflejen fielmente las características de los grupos de riesgo homogéneos.

Las hipótesis utilizadas para la valoración del BEL con técnicas estadísticas, tienen que ser coherentes con las utilizadas para la obtención de los fondos propios (concepto que incluye principalmente las aportaciones de los socios y los beneficios generados por la empresa) y con el capital de solvencia obligatorio.

En el proceso de derivación de hipótesis, se recomienda tener en cuenta el impacto que las futuras decisiones de gestión puedan tener en el valor de las provisiones técnicas. Puesto que estas acciones pueden tener impacto en el comportamiento de los tomadores o de los gastos.

Las metodologías de cálculo de BEL, tienen que ser proporcionales a la naturaleza, volumen y complejidad de los riesgos valorados. Un método se puede considerar como no adecuado cuando desviaciones en las hipótesis y los resultados den lugar a importes desproporcionados. Para estos casos las directrices de Solvencia II sobre el cálculo de provisiones técnicas, recomiendan algunos métodos simplificados que no son de uso obligatorio.

El ajuste de riesgo, es un elemento de seguridad en la evaluación de los compromisos futuros. La metodología general definida para su cálculo es la de coste de capital.

El coste de capital se define como el importe que otra entidad tendría que pagar para aceptar el riesgo en caso de transferencia de la cartera actual. Se obtiene, teniendo en

cuenta que la entidad aseguradora que adquiera este negocio va a tener que bloquear activos para los posibles riesgos que le puedan afectar, lo que se denomina carga de capital de Solvencia II, perdiendo así rentabilidad en la compra.

En caso de que la entidad no pueda aplicar este método general, el reglamento de Solvencia II contempla una jerarquía de simplificaciones. Cuando se utilice alguna de ellas, las entidades tienen que hacer una evaluación del impacto.

La simplificación más apropiada para el cálculo del Margen de Riesgo será aquella que garantice que la naturaleza, el volumen y la complejidad de los riesgos valorados queda fielmente reflejada de manera proporcional. Los niveles de simplificación establecidos:

- Nivel 1: define unos criterios de aproximación para obtener el capital de solvencia requerido proyectado.
- Nivel 2: utiliza el BEL Neto (emisión – cesión) como base de proyección del capital de solvencia requerido.
- Nivel 3: toma como base de proyección la duración del BEL neto para proyectar el capital de solvencia requerido.
- Nivel 4: calcula el Margen de Riesgo como un porcentaje del BEL neto.

El tipo de interés que se utiliza para la obtención del valor actual de los flujos de caja, para reflejar el valor del BEL en el momento de valoración, se denomina como libre de riesgo. Esta estructura utiliza para su estimación activos considerados sin riesgo para el inversionista.

Las entidades que lo crean oportuno pueden aplicar ajustes sobre la curva de tipos de interés libres de riesgo:

- Por volatilidad de los mercados financieros.
- Por casamiento de flujos, que mide las ganancias económicas adicionales a la curva libre de riesgo

Figura 7: Métodos de valoración SII



Fuente: Elaboración propia.

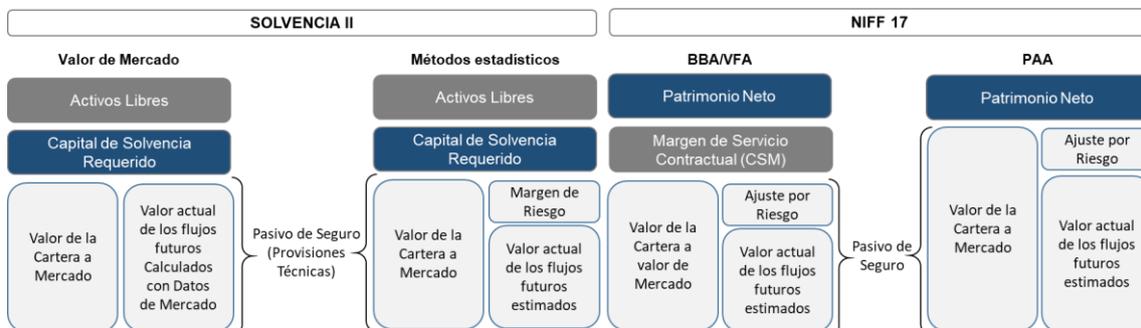
Los métodos utilizados en la estimación del BEL tienen que ser validados por la Función Actuarial, considerada una parte clave de las entidades aseguradoras. En la validación se consideran tanto los métodos y enfoques más adecuados como aquellos aspectos cuantitativos y cualitativos, por lo que tiene un alcance que va más allá del análisis de resultados.

4.2 DIFERENCIAS Y SINERGIAS CON SOLVENCIA II

Los modelos de valoración generales de los contratos de seguro de Solvencia II y de la NIIF 17, toman como base la estimación de ingresos y gastos (flujos de caja), teniendo en cuenta el momento en el que van a suceder, es decir, ponderados por su probabilidad de ocurrencia más un Margen de Riesgo.

En el caso de la NIIF 17 aparece un componente adicional que es el Margen de Servicio Contractual (CSM), que surge para periodificar el reconocimiento de las ganancias de la entidad, aunque en el caso de que se incurra en pérdidas en el momento de reconocimiento inicial del contrato se reconocerán como reales el primer día. Este concepto, no tiene equivalencia en Solvencia II ni en otras normativas.

Figura 8: Diferencias entre los métodos de valoración de Solvencia II y NIIF 17



Fuente: PWC Using Solvency II to implement IFRS 17; EY How the insurance industry is assessing and adopting the standard EY y Elaboración propia

En la figura anterior se pueden observar las diferencias entre los métodos de valoración definidos en el apartado anterior.

A continuación, se detallan las diferencias por componente y de algunos conceptos como el tratamiento del reaseguro y la valoración de los contratos en el periodo de transición.

4.2.1 Flujos de caja

La estimación de flujos de caja (entradas y salidas de efectivo de la entidad) es la base de valoración en ambos marcos, aunque hay algunas diferencias que pueden generar dificultades en el momento de utilizar las estimaciones como análogas.

Para su cálculo se requiere la utilización de datos, estimaciones y supuestos que sean actuales y consistentes con el mercado. La diferencia entre normativas se encuentra en que en la NIIF 17 la idea está relacionada con la valoración flujos de efectivo procedentes de cumplimiento (como señala la figura 4), a partir de datos actuales de mercado, mientras que en Solvencia II se relaciona con el valor de transferencia de esas obligaciones y recomienda una valoración con datos de mercado, aunque cuando no es posible se pueden desarrollar modelos estadísticos.

Con respecto a los conceptos que tienen que ser introducidos en ambas valoraciones, hay unas guías claras y algunos de ellos son los mismos como es el caso de las primas y los siniestros:

- Las primas dentro de los límites del contrato se incluirán en ambos modelos siempre y cuando dichos flujos vengán después de la fecha de valoración.
- Los siniestros reflejan las obligaciones futuras que puede tener la entidad por la prestación de servicios al tomador de la póliza.

Aunque esta alineación no se produce en todos los flujos, como es el caso de los gastos generales, cuya definición es más restrictiva en la NIIF 17 que en Solvencia II como se indica en la siguiente figura.

Figura 9: Gastos y costes dentro de los límites del contrato

SOLVENCIA II (Art 31 de Reglamento)	NIIF 17 (Párrafo B65 de Estándar)
<ul style="list-style-type: none"> - gastos de administración; - gastos de gestión de inversiones; - gastos de gestión de siniestros; - gastos de adquisición. <p>Se incluirán aquellos gastos generales por la administración de obligaciones de seguros y reaseguros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Flujos de efectivo por la adquisición del seguro; - Costes de tramitación de reclamaciones - Costes por el pagos de prestaciones en especie. - Los costos de mantenimiento y administración de la póliza - Impuestos basados en transacciones - Asignación de gastos generales (costos de contabilidad, recursos humanos, tecnología y mantenimiento de la información, depreciación de edificios, alquileres, y de mantenimiento y servicios) - Costes adicionales por la prestación de servicios al asegurador

Fuente: Elaboración propia.

La proyección de gastos, en caso de que se tenga que realizarse, se hará bajo el supuesto de empresa en marcha, es decir, que la entidad continuará con su actividad a lo largo del tiempo. En ambos casos, los gastos formarán parte de los flujos de efectivo necesarios para valorar el BEL bajo Solvencia II o los contratos de la cartera bajo NIIF 17.

La asignación de los gastos generales tiene que realizarse de manera realista y objetiva en la estimación del BEL según Solvencia II, esta asignación se realiza a nivel de la cartera de contratos a la que pertenezcan según el nuevo estándar contable. Otra diferencia es la forma en la que se atribuyen los gastos generales, bajo Solvencia II se asignan por grupos de riesgo homogéneos o como mínimo por línea de negocio, mientras que la NIIF 17 son directamente atribuibles a una cartera de contratos.

Los modelos actualmente implementados para la estimación de los flujos de caja para el cálculo de las provisiones técnicas bajo Solvencia II, van a requerir modificaciones para las estimaciones bajo la NIIF 17. Las entidades, por tanto, pueden incorporar flexibilidad a los modelos actuales para incorporar los requisitos de la NIIF 17.

4.2.2 Tasa de Descuento

Los flujos de caja efectivos futuros, estimados con las premisas anteriormente señaladas, tienen que ajustarse para reflejar el valor temporal del dinero y así obtener el valor actual de esos contratos, es decir, para conocer cuál es el valor de los contratos en la fecha de valoración.

La estimación de la tasa de descuento en ambos marcos, utiliza siempre que sea posible enfoques consistentes con el mercado. En el caso de la NIIF 17 la tasa o curva utilizada tiene que reflejar las características de los flujos de los contratos de seguros, sin embargo bajo Solvencia II, esta curva se publica de forma mensual por la Autoridad

Europea De Seguros y Pensiones (en adelante EIOPA) y es estándar para todas las aseguradoras.

En ambos casos las curvas de descuento no tienen que tener en cuenta los riesgos no financieros que surgen de los contratos de seguros, que se incluyen en el concepto de Ajuste por Riesgo.

En Solvencia II la curva de descuento usada por EIOPA, es la de tipos de interés libre de riesgo, refleja el rendimiento que pueden obtener las aseguradoras si se financian a partir de activos sin riesgo de crédito, es decir, deuda publica negociada en mercados financieros profundos, líquidos y transparentes. Estas curvas se desglosan por moneda para poder utilizar más apropiada en base a los riesgos cubiertos.

Los tipos libres de riesgo se obtienen siguiendo un enfoque de abajo-arriba, es decir, partiendo de una curva libre de riesgo que posteriormente son ajustados para tener en cuenta el riesgo de crédito, y así contemplar la posibilidad de pérdida económica por incumplimiento de las obligaciones de la otra parte del contrato. Sin embargo, no se tendrán en cuenta los riesgos de iliquidez, que se producen cuando el activo no puede venderse en un mercado.

Las entidades que lo crean oportuno pueden aplicar ajustes sobre la curva de tipos libre de riesgo, por volatilidad o por casamiento de flujos.

El ajuste por volatilidad, es aquel que mide las ganancias económicas que van a tener las entidades por la rentabilidad que podrían obtener por inversiones en activos diferentes a los libre de riesgo (bonos, titulizaciones, prestamos...)

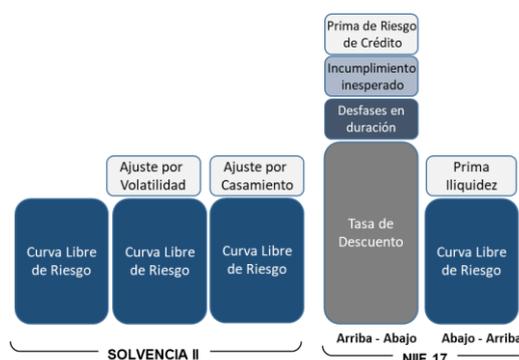
El ajuste por casamiento, mide las ganancias económicas adicionales a la curva libre de riesgo de la cartera propia de activos de una empresa, también tendrá en cuenta el riesgo de la cartera por incumplimiento de las obligaciones de la contraparte y de rebaja de la calificación crediticia. Este ajuste no es publicado por EIOPA, sino que se obtiene de aplicar la metodología establecida en la normativa y así reflejar la situación de cada una de las carteras. Requiere de aprobación por parte de los supervisores nacionales para poder ser utilizado.

En relación a la NIIF 17 la tasa de descuento utilizada tiene que ser determinada por la entidad y los enfoques de valoración definidos se conocen como de abajo-arriba o de arriba-abajo.

El enfoque de arriba-abajo (Método *top-down*): la entidad determinará, en primer lugar, una curva de descuento que refleje las tasas actuales del mercado para una cartera de activos y la ajustará (por desfases en la duración, las pérdidas esperadas por créditos y las primas de mercado para los riesgos de crédito). Así pues, el descuento según este método, representa una tasa libre de riesgo más una prima de iliquidez (aplicables únicamente cuando los flujos de caja no varían con los elementos subyacentes).

En el enfoque de abajo-arriba (Método *bottom-up*): la entidad determinará, en primer lugar, una curva de tasas de descuento en la moneda apropiada para los instrumentos que expongan al tenedor a un riesgo de crédito nulo o insignificante, y la ajustará para reflejar la iliquidez.

Figura 10: Métodos valoración curva tipos de interés.



Fuente: PWC Using Solvency II to implement IFRS 17.

En algunos casos, para la determinación de la tasa de descuento se podrían utilizar algunos enfoques de Solvencia II:

- Curva libre de riesgo: a partir de cierta duración y para algunas monedas, la calibración de la curva de rendimiento libre de riesgo de Solvencia II por falta de información disponible en el mercado, se estima estadísticamente en función de activos con las mismas características. En estos casos se tiene que evaluar la disponibilidad de mercado para cumplir con los requisitos de la NIIF 17.

En las monedas en las que no se realice estimaciones estadísticas para su obtención, la curva publicada por EIOPA cumple con los requisitos de ambas normativas.

- Ajuste de volatilidad: este concepto parece que no cumple con las premisas de la NIIF 17, que requiere la utilización de variables que reflejen las características y la naturaleza de los pasivos valorados.

- Ajuste por casamiento: podría ser utilizado en ambas normativas, debido a que en su cálculo se emplea una réplica de los flujos de caja obtenidos de las inversiones de la entidad. Sin embargo, las entidades que actualmente calculan este ajuste, lo hacen a nivel agregado por líneas de negocio, por lo que para cumplir los requisitos de las NIIF 17 se tendrán que desagregar para obtenerlo por grupos anuales (cohortes).

4.2.3 Margen de Servicio Contractual

Es una de las variables incluidas en la valoración de los contratos de seguros introducida por el estándar contable de la NIIF 17, que no tiene analogía en la normativa de Solvencia II ni en normativas contables anteriores. Este concepto no se encuentra disponible en el método de valoración PAA.

Este margen refleja la ganancia de la compañía, que todavía no es real y por tanto no puede ser reconocida debido a que se relaciona con las obligaciones futuras del grupo de contratos de seguros.

A diferencia con Solvencia II donde las ganancias se aplican directamente a los resultados, las ganancias esperadas bajo la NIIF 17 se distribuirán a lo largo de la vigencia del contrato con la liberación periódica del CSM. En ambas normas en caso de pérdidas, éstas se reconocerán directamente como menos beneficio de la compañía.

Para la valoración de este margen en el momento de reconocimiento de un grupo de contratos de seguros, para los métodos de valoración BAA y VFA, se aplica la siguiente fórmula sobre los bloques definidos anteriormente:

$$CSM_{Inicial} = VA_{Flujos\ Entrada\ futuros} - VA_{Flujos\ Salida\ Futuros} - Ajuste\ de\ Riesgo$$

En caso de un margen positivo la entidad diferirá este beneficio a lo largo del periodo de vigencia del contrato, realizando una liberación en línea con la forma en la que la entidad presta los servicios. Este concepto tiene que ser nulo en el momento en el que se cumplan los límites del contrato, es decir, vencimiento del periodo de cobertura del contrato de seguros.

Su liberación tiene que ser regular y consistente con la forma en la que los servicios se proporcionan, por ejemplo, en función de las primas o prestaciones.

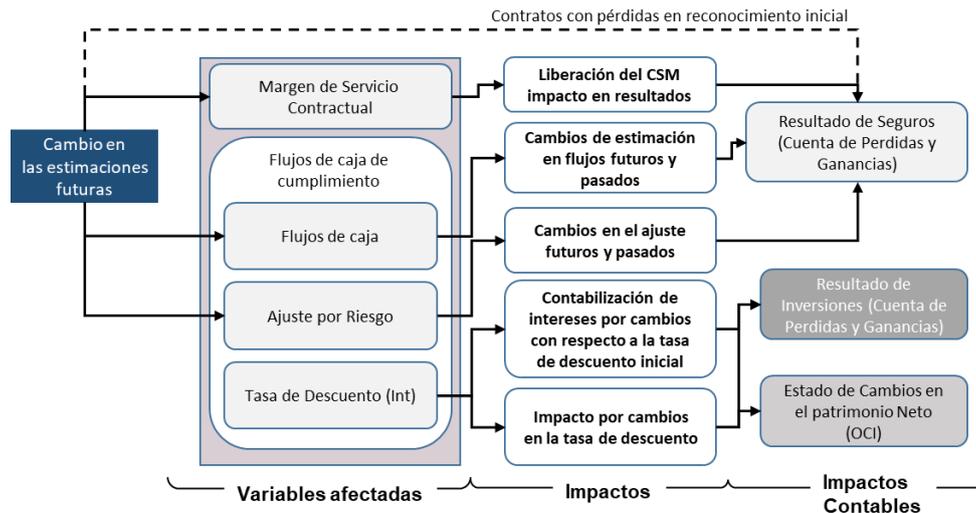
A lo largo de la vida del contrato el CSM se tiene que ir reevaluando en cada fecha de valoración. Se reconocerán los beneficios de los contratos añadidos al grupo ($CSM_{Nuevos\ Cont}$) y las variaciones en los flujos de los contratos iniciales, mediante la siguiente formula:

$$CSM_{Rev} = CSM_{inicial} + CSM_{Nuevos\ Cont} \pm Int \pm \Delta Flujos - Liberación$$

Los intereses acreditados (Int) miden el impacto de los cambios en la tasa de descuento utilizada para el cálculo del valor actual de los flujos de caja, debido a que en el momento de reconocimiento se utilizó una tasa de descuento que tiene que ser fija durante toda la vida del contrato pero que en valoraciones posteriores se reevalúa, por lo que este impacto se tiene que reflejar este concepto.

En la figura siguiente se indican los impactos generados sobre el resultado derivados de los cambios en las estimaciones después de la fecha de reconocimiento inicial:

Figura 11: Impactos de los cambios de valor



Fuente: -David Burton: Overview of IFRS17

En la figura anterior se introduce un nuevo concepto el de Otro Resultado Integral (conocido como *Other Comprehensive Income* en adelante OCI), este concepto permite diferir el impacto de los cambios en la tasa de descuento sobre el resultado de las inversiones. Su liberación se tiene que producir dentro de los límites de contrato.

El OCI es un concepto estrechamente ligado a los contratos valorados bajo la metodología VFA, aunque puede ser utilizado cuando el método aplicado es el BBA.

4.2.4 Ajuste por Riesgo

En ambas normativas se reconoce el concepto de Margen o Ajuste por Riesgo para reflejar la aversión al riesgo no financiero de las entidades, con una valoración consistente con el mercado.

Bajo Solvencia II, este margen se obtiene determinando el coste de proporcionar financiación adicional a las entidades igual al capital de solvencia requerido, y así, garantizar que las obligaciones de seguro y reaseguro están cubiertas durante su vigencia.

En el nuevo estándar contable, el objetivo del Ajuste por Riesgo es el de reflejar la compensación que la entidad requiere para soportar la incertidumbre sobre el importe y el momento de ocurrencia de los flujos de caja, que surgen de los riesgos no financieros.

La metodología definida por Solvencia II, introduce el termino de empresa de referencia, que se define como la entidad que asume los mismos activos, obligaciones y financiación en caso de adquisición de la compañía, por tanto, va a tener que bloquear activos para los posibles riesgos que le puedan afectar, lo que se denomina capital requerido. El importe a dotar como Margen de Riesgo se calcula a partir del concepto de coste de capital (Conocido como *Cost of Capital* en adelante CoC) del 6% de la carga de capital de Solvencia II, calibrado a un valor en riesgo (Conocido como *Value at Risk*, en adelante VaR) de 99,5% que mide la posibilidad de que el evento analizado ocurra una vez cada 200 años.

En la NIIF 17 no se define la técnica que se tiene que utilizar para su estimación, sino que se establecen una serie de principios para que cada entidad, bajo su perspectiva, defina cuál es el más adecuado. A pesar de que no se establecen metodologías de cálculo, muchos documentos publicados coinciden en la aplicación de algunas metodologías estadísticas, con el fin de conocer el valor de las obligaciones de contratos de seguros con una determinada probabilidad en caso de ocurrencia de riesgos no financieros, conocido como intervalo de confianza. Los métodos estadísticos son:

- Valor en Riesgo (VaR) representando la pérdida máxima esperada bajo un intervalo de confianza y un horizonte temporal (normalmente anual).
- Valor en Riesgo de la Cola (Conocido como *Tail Value at Risk* en adelante TVaR) es más preciso que el VaR, ya que tiene en consideración dichas pérdidas y

adicionalmente, recoge los eventos extremos que puedan ocurrir (siniestros de alta cuantía y baja frecuencia).

- Coste de Capital (CoC), esta metodología evalúa el coste de mantener el capital necesario para cubrir los riesgos pertinentes a lo largo de la vida útil de la empresa. Necesita de un correcto juicio para determinar el requerimiento de capital futuro y la tasa de coste asumida.

La NIIF 17 separa el cálculo del Ajuste de Riesgo entre los contratos emitidos y los de reaseguro retenidos, mientras que Solvencia II tiene un Margen de Riesgo único basado en la posición neta de reaseguro.

El objetivo del cálculo de este margen es el de incluir los riesgos no financieros en la estimación del valor de los contratos de seguro o de las provisiones técnicas. En el caso de la NIIF 17 se excluirán aquellos riesgos que no estén directamente relacionados con los contratos de seguros, entre ellos los operacionales. Riesgos que se encuentran dentro de las valoraciones de riesgos de Solvencia II, por lo que en caso de que sean materiales pueden introducir diferencias entre ambas valoraciones.

Para las aseguradoras, el Margen de Riesgo Solvencia II puede aplicarse en la NIIF 17, debido a que refleja en el capital real que tiene que mantener para fines regulatorios y la propia opinión de la entidad sobre sus exposiciones, aunque la NIIF 17 también permite enfoques muy diferentes. Las máximas dificultades que las compañías encontrarán en su aplicación provienen:

- La granularidad requerida, que en la NIIF 17 se tiene que obtener por grupos de contratos y separando entre contratos emitidos y cedidos.
- Por los periodos de cierre establecidos, ya que para el cierre contable no se dispondrán de cálculos de capital de Solvencia para la aplicación de la metodología de cálculo de Solvencia II.

4.3 CONTRATOS DE REASEGURO

En ambas normativas la valoración de los contratos de reaseguro, tiene que realizarse con las metodologías aceptadas para los contratos emitidos. La primera de las diferencias es que en Solvencia II, los contratos de reaseguro tienen que ser valorados de forma consistente con los contratos emitidos, sin embargo, bajo la NIIF 17 se tienen que valorar por separado con supuestos y datos en base al contrato objeto de valoración, por lo que pueden surgir diferencias entre los flujos de cada uno de ellos.

Esta separación establecida por la norma contable, puede generar asimetrías en el reconocimiento de los ingresos y gastos entre el reaseguro y el seguro emitido, que impactaran en el Balance de la entidad.

Los flujos de caja de reaseguro que se incluirán en la estimación de provisiones bajo Solvencia II, serán aquellos relacionados con la cesión de los riesgos asumidos o pendientes de resolver por parte de la entidad. Los pagos que surgen de la liquidación de siniestros o de otros sucesos se registrarán separadamente, no formando parte de los flujos de caja.

La normativa contable NIIF 17, contempla la valoración de los contratos de reaseguro emitidos de forma separada, en base a los acuerdos realizados. Los contratos de reaseguro, se valorarán por el método BAA o PAA, según sus características, pero no se puede aplicar el modelo VFA (a pesar que el seguro emitido si lo permita).

El método PAA puede ser utilizado si, en el momento de reconocimiento del grupo de contratos de reaseguro, se espera que los resultados no sean muy diferentes a los que se obtendría por la aplicación del método general (BAA) y que la duración de los contratos que lo componen, no sea superior a un año.

A pesar de las diferencias en el tratamiento, separado o no, de los contratos en el momento de valoración, el impacto más evidente proviene de los límites de contratos (apartado 3.3).

Estas diferencias en los límites de contratos tendrán impacto en conceptos como el Margen de Riesgo, porque el reconocimiento de flujos de efectivo diferentes puede conducir a diferencias elevadas, y en el CSM introduciendo mayor complejidad en la valoración.

4.3.1 Flujos de caja

Los gastos y entradas de efectivo relacionados con las entidades de reaseguros bajo Solvencia II se incluyen en el cálculo bruto del BEL y por tanto en las proyecciones de flujo de efectivo de la provisión técnica. Sin embargo bajo NIIF 17, estos flujos se reconocen como contratos separados.

La estimación de los flujos de caja se realiza, en ambas normativas, siguiendo los principios y directrices de los contratos emitidos. Estos flujos, se ajustan en ambos enfoques por el riesgo de incumplimiento del reasegurador

En Solvencia II, la metodología es más detallada y se ajustará para tener en cuenta las pérdidas esperadas ante incumplimiento de la contraparte. Solvencia II, establece que este cálculo debe basarse en la evaluación de la probabilidad de incumplimiento y la pérdida promedio resultante de la misma.

Para su cálculo se definen dos metodologías, una basada en los flujos de caja esperados de cada reasegurador y otra basada en una aproximación que no tendrá en cuenta el valor temporal del dinero (tasa de descuento).

La NIIF 17 para la valoración de los contratos de reaseguro mantenidos incluye, un ajuste para reflejar el efecto de cualquier riesgo de incumplimiento por parte del emisor de ese grupo de contratos de reaseguro, incluyendo los efectos de las garantías y las pérdidas por litigios.

4.3.2 Margen de Riesgo

En Solvencia II el Margen de Riesgo calculado es único, es decir, las entidades lo calcularán en función de las provisiones técnicas, descontando la cesión de obligaciones a los reaseguradores y reconociendo así el efecto de mitigación de riesgos mantenidos en el cálculo. Como consecuencia, el Margen de Riesgo de Solvencia II, se ve reducido por los contratos de reaseguro.

En el caso de la NIIF 17, la estimación del Margen de Riesgo de los contratos de reaseguro se basa en el riesgo asumido por los contratos emitidos.

Conceptualmente también encontramos diferencias, ya que bajo la NIIF 17 se reflejará el riesgo no financiero que se está transfiriendo al reasegurador, mientras que en Solvencia II se refleja el importe que necesita una empresa para asumir las obligaciones de seguros emitidos y reasegurados.

4.3.3 Margen de Servicio Contractual (CSM)

Al igual que en los contratos emitidos la ganancia de los contratos de reaseguro tiene que ser periodificada mediante el CSM. Bajo Solvencia II este concepto no tiene contrapartida ya que las ganancias no tienen este componente de periodificación.

En el caso de pérdidas en el momento de reconocimiento de los contratos de reaseguro, surgen diferencias con respecto a los contratos emitidos en su contabilización, porque en éstos la pérdida se reconoce el primer día en que sucede. Sin embargo, en el caso de pérdidas transferidas a los reaseguradores, se reconocerán inmediatamente si es por eventos pasados o se extenderá durante el periodo de cobertura, si se relaciona con eventos futuros.

Como consecuencia de estas diferencias en el tratamiento de las pérdidas entre los riesgos asumidos y cedidos, la situación económica real no queda correctamente reflejada en el Resultado Contable.

4.4 TRANSICIÓN

Todos los principios definidos en la NIIF 17 tienen que estar completamente implementados en la fecha de su entrada en vigor, lo mismo ocurrió con la de entrada en vigor de Solvencia II en 2016.

La diferencia entre ambas normas en el momento de implantación es que mientras para Solvencia II se definieron una serie de medidas que ayudaban a las entidades en el momento de transición a graduar el impacto financiero derivado de su aplicación, en la NIIF 17 no han sido establecidas.

Al no contemplar medidas transitorias, se tiene que establecer un enfoque que identifique, reconozca y mida para cada grupo de contratos anteriores a la fecha de entrada en vigor, su valor bajo esta nueva norma contable, es decir, como si desde su reconocimiento inicial se hubiera aplicado.

El concepto más difícil de determinar es el del CSM, porque tiene que contemplar el resultado pendiente de imputar de esos contratos o la pérdida directamente asumible, según proceda. Además, se tendrá que determinar el monto acumulado reconociendo el resultado de años anteriores para cada grupo de contratos.

Para la estimación del valor de los contratos de seguro la entidad puede realizar el cálculo de forma exacta, es decir, tomando de forma retrospectiva todos los datos

requeridos para la elaboración de los cálculos. Este método es complicado de desarrollar ya que en muchos casos no se dispone información con la granularidad y calidad requerida para su aplicación.

Debido a las dificultades que pueden encontrar las entidades para la realización de cálculos exactos, se aceptan las siguientes simplificaciones: el método retrospectivo modificado y la estimación a valor razonable

El método retrospectivo modificado utiliza simplificaciones en las hipótesis requeridas para la realización del método prospectivo completo, entre ellas se encuentra la definición de porcentajes de reparto. Este procedimiento es adecuado cuando el método prospectivo completo no puede realizarse porque no se dispone de información suficiente y completa.

La estimación del valor razonable de la cartera en el momento de transición, es el importe que recibiría la entidad en caso de transferencia de esa cartera en un mercado. Su utilización es más adecuada cuando no hay información disponible para la estimación de los flujos de caja para el cálculo del CSM.

Cualquiera que sea el enfoque adoptado, tendrá que ser robusto y capaz de ser auditado.

Solvencia II es una medida prospectiva, no siendo necesario realizar cálculos sobre carteras en vigor, por lo que en el caso de negocios existentes la complejidad de los cálculos será menor. En el caso de la nueva NIIF, es un gran desafío ya que el CSM requiere una evaluación de la rentabilidad del contrato desde su reconocimiento inicial y su reevaluación a fecha actual, periodo que puede ser demasiado largo en algunos contratos.

5 TRANSPARENCIA Y COMPARABILIDAD

Al inicio de este documento, se destaca la transparencia como motor e idea clave de los cambios regulatorios que se están produciendo en el sector.

Las nuevas regulaciones, entre las que destacamos Solvencia II o la NIIF 17, tienen como objetivo el desarrollo de requisitos regulatorios que ayuden a la comparabilidad, transparencia y consistencia de la información financiera emitida por las entidades aseguradoras.

La información financiera es la clave de las acciones de los inversores, los deudores y una serie de partes interesadas en las entidades. Estas acciones son muy importantes y determinantes en la evolución futura de las entidades y en el desarrollo y crecimiento de los mercados financieros.

Debido a la relevancia de estos reportes, la existencia de estándares contables que establecen los requisitos para la elaboración de la información financiera, cobran mucha importancia en estos mercados tan volátiles y con tanta incertidumbre,

En la actualidad, los informes financieros de las empresas de seguros incluyen información más allá de los datos contables, debido a la necesidad de cumplir con los siguientes objetivos:

- Informar a todas las partes interesadas sobre la situación financiera y su desarrollo. Entre las partes interesadas cabe destacar a los inversores de capital y deuda y sobre todo a los titulares de pólizas.
- Determinar la distribución de beneficios y dividendos o la asignación de capital y, a menudo, los pagos de impuestos

El objetivo de los reportes de Solvencia II, que las entidades comenzaron a emitir en 2016, es el de fomentar una disciplina de mercado mediante una mayor transparencia de información y de servir como tendencia a la contabilidad internacional.

Las publicaciones requeridas bajo el marco de Solvencia II, complementan la información contable de los informes financieros, debido a que incluye información sobre la situación de solvencia basada en el perfil de riesgos.

5.1 TRANSPARENCIA

5.1.1 Requisitos de información NIIF 17

El nuevo estándar contable introduce requisitos de presentación y divulgación de información que implican, la elaboración de información adicional a la que actualmente se solicitan en la NIIF 4, con la finalidad de garantizar la comparabilidad entre entidades,

Los cambios también afectan a la presentación del balance de situación y a la cuenta de resultados, lo que implica un cambio en la forma de gestionar las entidades aseguradoras.

El balance de situación, tiene que ser modificado por las entidades para introducir un nuevo nivel de separación entre los grupos de contratos de seguros y reaseguros, que suponen una obligación de pago para la empresa o de cobro (pasivos o activos respectivamente). Por otro lado, algunas de las partidas relacionadas con el valor de los contratos de seguro aparecerán agregadas como valor de los propios contratos de seguros.

Esta nueva segmentación traerá consigo análisis adicionales de las entidades para identificar estos grupos y todos los ingresos y costes relacionados con cada uno de ellos.

La cuenta de resultados (conocida como PyG) supone una gran revolución en cuando a su presentación y enfoque, que actualmente se basa en la presentación de los ingresos por prima, concepto que no se presentara bajo la NIIF 17. En el nuevo estándar contable se asignan las primas a cada período, en función del valor estimado de la cobertura de seguro y del resto de servicios que se espera realizar en ese período, es decir por el reconocimiento del Margen de Servicio Contractual (CSM) como resultado de la entidad,

Estos cambios representan diferencias sustanciales en relación a las normativas contables actuales y tendrán mayor impacto en las aseguradoras que operan en ramos de larga duración (seguros de vida principalmente).

Los informes financieros, no solo incluyen información cuantitativa sino también cualitativa y de gestión de riesgos. En la siguiente figura se pueden ver los requisitos clave de información fijados por la NIIF 17.

Figura 12: Cambios clave en los requisitos de información pública NIIF 17

Importes	Hipótesis	Riesgos	Transición
<ul style="list-style-type: none"> • Conciliación entre los datos de apertura y de cierre de los siguientes componentes: <ul style="list-style-type: none"> - Pasivos por la cobertura pendientes y la siniestralidad incurrida, componente de pérdida y reclamaciones incurridas. - Flujos de caja, ajuste por riesgo y CSM. - Ingresos. (División de seguro / reaseguro y reasegurado / emitido). • Impacto del nuevo negocio en los flujos de caja, ajuste por y CSM. (División de transferencias, combinación de negocios y contratos onerosos). • Impacto Cuantitativo y análisis cualitativo de la liberación futura del CSM en P&L. • Exigencias específicas para los contratos de participación directa (por ejemplo, valor razonable, mitigación de riesgos, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Métodos de valoración. • Procesos utilizados para la extracción de datos de entrada. • Cambios en los métodos. y procesos. • Métodos utilizados para calcular Ingresos / gastos financieros si se utiliza la opción OCI. • Nivel de confianza para utilizado en la estimación del ajuste por riesgo. • Tasas de Descuento 	<ul style="list-style-type: none"> • Naturaleza y alcance de los riesgos. • Exposición. • Procesos utilizados para la gestión de riesgos. • Concentración de riesgos. • Riesgos de seguros y de Mercado: análisis de sensibilidad y desarrollo de los siniestros • Riesgo de Crédito: exposición y calidad de los reaseguradores. • Riesgo de Liquidez: análisis del vencimiento de los flujos de caja estimados, • Impactos del regimen aplicado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando se han utilizado métodos simplificados (retrospectivo modificado o valor razonable): • Conciliación de los importes de CSM y reserva de reconciliación de forma separada. • Descripción del método utilizado para el cálculo del CSM. • Reconciliación de los datos de apertura y de cierre (cuando sea applicable) del OCI acumulado para activos financieros estimado a valor razonable a través de OCI en relación con el grupos de seguros contratos.

Fuente: PWC Using Solvency II to implement IFRS 17;

La información a revelar por la compañía, contendrá el suficiente nivel de detalle que permita cumplir con el objetivo de proporcionar información suficiente a los usuarios para evaluar el impacto en la situación y rendimiento financiero, además de los flujos de entrada y salida de los contratos de seguros.

La información que tiene que ser revelada, tiene que ser agregada en base a su significatividad y adecuación, el estándar señala como apropiadas la agregación por tipo de contrato o área geográfica.

En relación a los contratos de seguro, el estándar ha segmentado la información a revelar en los siguientes conceptos:

- Explicación sobre los importes reconocidos. Las entidades aseguradoras revelarán, separando entre contrato de seguros y de reaseguro, los cambios de valor que han tenido los flujos de efectivo de ingresos y gastos, con la finalidad de realizar una conciliación de los saldos de apertura y de cierre de cada método de valoración utilizado.

En cuanto a los gastos e ingresos financieros de seguros, se explicará la relación entre ellos para permitir a los usuarios evaluar las fuentes de ingresos y gastos reconocidos en el resultado del periodo y la OCI en caso de que haya

Durante el periodo de transición, se requiere informar sobre el impacto de la aplicación de los métodos simplificados en el Margen de Servicio Contractual y en los ingresos de actividades ordinarias.

Para ello se presentará una conciliación de dichos conceptos separando entre contratos:

- En vigor en el periodo de transición, en los que se haya aplicado para su valoración el enfoque retroactivo modificado.
 - En vigor en el periodo de transición, en los que se haya aplicado para su valoración el enfoque retroactivo modificado o valor razonable.
 - Resto de contratos de seguro.
- Juicios significativos al aplicar la NIIF17. Las entidades revelarán los criterios utilizados y sus modificaciones para la valoración de los contratos de seguros. En concreto, se tiene que informar sobre los datos utilizados, las hipótesis y las técnicas de estimación que se han aplicado, incluyendo:

- El proceso de obtención de los datos de entrada, su origen o las estimaciones utilizadas, según corresponda, y en caso de que resulte práctico se proporcionará información cuantitativa sobre esos datos de entrada.

Además, se incluirá una definición de los métodos utilizados para la medición del valor de los contratos según el alcance de la NIIF 17.

- Los cambios en los métodos o procesos de extracción o estimación de los datos de entrada utilizados, con respecto al periodo de reporte anterior. Se tienen que incluir los motivos de estos cambios y se especificará a que contratos afecta.
- Cuando las entidades lo consideren oportuno para definir los métodos utilizados en la valoración, incluirán:
 - Especificaciones de las estimaciones de flujos de efectivo que surjan por el desarrollo de los siniestros durante el ejercicio de otros cambios en estimaciones de los flujos de efectivo futuros, para contratos valorados con la metodología VFA (Contratos en los que la entidad aseguradora no asume un riesgo significativo ya que gran parte del mismo es asumido por el asegurado)

- Método de cálculo del ajuste por riesgo, en aquellos casos en los que se haya desglosado por componentes se presentará cada uno de ellos o en caso contrario se revelará el resultado total.
- Método de cálculo utilizado en la derivación de las tasas de descuento.
- Método de cálculo de los componentes de inversión.

5.1.2 Requisitos de información Solvencia II

La normativa de Solvencia II puso en el centro de todo su proceso de desarrollo, la información que las entidades tendrían que emitir tanto al supervisor como al mercado, lo que exige que se facilite información relevante.

Su objetivo es el de establecer una disciplina de mercado efectiva, que incentive a las entidades a tomar medidas que promuevan el cumplimiento de objetivos deseados por la regulación, tales como una mayor gestión del riesgo.

Para ayudar a la comparabilidad y disciplina de mercado, EIOPA ha establecido un marco homogéneo de reportes y contenidos para evitar que cada regulador europeo actué de forma independiente.

La información a la que hace referencia los reportes de Solvencia II se puede agrupar en:

- Medidas sobre actuaciones financieras y rendimientos: es la información contable tradicional e incluye el balance, la cuenta de resultados y el cuadro de flujos de caja.
- Medidas de los perfiles de riesgo: generalmente la atención de los reguladores incluye medidas sobre el nivel de riesgo y de diversificación de carteras.
- Medidas de la incertidumbre de la información en las anteriores agrupaciones: puede incluir análisis de sensibilidad ante cambios en el valor de determinados parámetros y la comparación de resultados con anteriores estimaciones.

Respecto a las provisiones técnicas, el marco de Solvencia II, ha establecido un seguimiento especial no solo desde el punto de vista de reportes al exterior, sino también reportes internos. Los informes en los que se hace referencia a las provisiones se encuentran detallados en el Anexo V

Los informes más específicos relativos a la descripción de los procesos de cálculos y análisis de sensibilidad de las provisiones técnicas, son los reportes cuantitativos (conocido como *Quantitative Reporting Templates* en adelante QRT's) y el informe actuarial.

En el caso de los reportes cuantitativos, definidos por EIOPA y por el supervisor español que ha introducido información ya solicitada con la regulación anterior a la entrada en vigor de Solvencia II, se requiere la presentación de la siguiente información relacionada con las provisiones técnicas:

- Primas, Siniestros incurridos y Gastos la información se requiere en uno de los reportes por línea de negocio y en otro se pide identificarlos 5 países con más relevancia de la entidad.

Estos reportes se hacen públicos en el Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia (en adelante SFCR)

- Importe de provisiones técnicas por cada una de las líneas de negocio: Se pide desglosarlas por cada uno de los conceptos requeridos para los cálculos (BEL de prima, de siniestros separando entre emitido y cedido y Margen de Riesgo), en el caso de contratos de No Vida, además se tiene que indicar los grupos homogéneos de riesgos que componen cada línea de negocio.

En otra de las plantillas requeridas, se pide realizar este desglose por país.

- Las proyecciones de los flujos de caja, desglosando entre entradas, salidas de efectivo y cesiones al reasegurador. Segmentando por contratos de vida o de no vida, en este caso no se requiere detalle por línea de negocio.
- Información histórica de los siniestros de No Vida para cada línea de negocio y moneda. La información solicitada es de siniestros pagados, siniestros reportados aun no liquidados y el BEL estimado, tanto bruta como cedida.

Parte de esta información es publicada en el informe SFCR.

- Distribución de siniestralidad incurrida de contratos de no vida, para conocer cómo evolucionan los siniestros reportados de los contratos de no vida de un año a otro, por tramos de siniestralidad y de primas

- Conciliación de las provisiones técnicas de un año a otro, es decir un análisis de los cambios de las provisiones técnicas de un año de reporte a otro.

Se solicita desglosar por los componentes que más impacto pueden tener en estos cambios como son la inflación, el nuevo negocio, el cambio de valor de los siniestros reportados y no liquidados a lo largo del año, curva de tipos, estimaciones del comportamiento de la siniestralidad, entre otros.

El informe de la función actuarial, que tiene que ser elaborado anualmente y es de uso interno de la entidad. Este documento ofrece la opinión de esta función sobre el cumplimiento de los requisitos de la Directiva de Solvencia II para el cálculo de las provisiones técnicas, tiene que garantizar que se cumplen con las normas de cálculo; la coordinación del proceso de cálculo; la calidad de los datos utilizados a través de la coherencia de los datos internos y externos y además de mostrar cualquier desviación con respecto a la experiencia anterior, a los órganos de dirección.

De la información que las entidades realizan en relación a las provisiones técnicas, la única que actualmente conoce el mercado es la que se publica en el informe SFCR, dicho informe contiene algunos de los QRT's señalados anteriormente como públicos y un apartado sobre la valoración de activos y pasivos.

En este apartado, la entidad tiene que definir según los requerimientos del reglamento de Solvencia II, los cambios de valor que ha realizado para la elaboración del balance bajo el marco de Solvencia II. Una parte fundamental de este epígrafe es el BEL en el que se tiene que definir las metodologías utilizadas para su cálculo.

5.1.3 Diferencias y sinergias

Para que los usuarios confíen y comprendan las especificidades del sector seguros, la información financiera se tiene que revelar de forma clara y comprensible.

Se espera que con la NIIF 17, se brinde mayor consistencia y transparencia a los estados financieros, emitidos según los principios internacionales de las entidades europeas. Para conseguirlo se han incrementado los requerimientos de la información a revelar.

Solvencia II también ha incorporado un número significativo de requisitos de información y divulgación, privados y públicos a través de informes y plantillas de información cuantitativas (Anexo V).

La NIIF 17 es un estándar basado en principios, lo que supone un incremento de las opciones contables y de la utilización de criterios propios de la entidad que pueden afectar a la claridad y potencialmente la comprensión de la información financiera. Dificultades que pueden reducir el riesgo de información parcialmente ambigua.

Para reflejar la esencia económica de los contratos y un tratamiento consistente de los diferentes tipos de contratos de seguro y de sus riesgos, se solicita que se detalle para cada uno de los componentes utilizados en la valoración de los contratos de seguros su consistencia con el mercado, utilización de hipótesis actuales, evaluación explícita del riesgo y asignación de beneficios en línea con los servicios prestados

La información sobre el funcionamiento del negocio de seguros es compleja y su entendimiento arduo para los usuarios, por lo que la introducción de información técnica incrementará la dificultad de comprensión.

La información técnica utilizada en los cálculos de las provisiones técnicas de Solvencia II, actualmente se encuentra en el informe actuarial y no es revelada, pero puede suponer una ayuda para la descripción de los métodos requerida en la NIIF 17.

Las entidades aseguradoras en la actualidad, generan los QRT's que de forma trimestral (con un alcance limitado) y anual se envían al regulador. Hay algunos que se publican de forma anual en el SFCR. Parte de esta información, que no se revela porque pertenece a la información anual no publicada, está relacionada con la evolución de los siniestros y el desarrollo de negocio. Los reportes considerados como más adecuados y que actualmente no son revelados, son aquellos relacionados con:

- La información histórica de los siniestros de No Vida para cada línea de negocio y moneda,
- La distribución de siniestralidad incurrida de contratos de no vida, para conocer cómo evolucionan los siniestros reportados por contratos del año, por tramos de siniestralidad y de primas

Las entidades podrán utilizar QRT's de Solvencia II para cumplir con el requisito de la NIIF 17 de reflejar la esencia económica de los contratos y su tratamiento. La automatización de la producción de estos informes reducirá los plazos de presentación y supondrá un ahorro en los costes relacionados.

La gestión de riesgos es muy importante para el desarrollo futuro de las entidades y la contabilidad tiene que reflejar las acciones que se están llevando a cabo. Desde una perspectiva de estabilidad financiera, la información contable tiene que ser independiente de las prácticas de gestión de riesgos, con la finalidad de lograr resultados financieros más favorables porque puede conducir a una gestión de riesgos poco óptima para la sostenibilidad del negocio.

El modelo de medición de la NIIF 17 toma como base la situación de los riesgos a los que está expuesta la entidad, lo que obliga a la aplicación de los principios utilizados para su gestión de riesgos, que facilitan la estimación de los movimientos de mercado y específicos de la entidad.

El marco de Solvencia II sigue el enfoque de estabilidad financiera, para poder analizar en el momento de valoración la volatilidad de mercado a corto plazo y las expectativas de las entidades a largo plazo. Para la realización de estos análisis, se requiere al igual que en la NIIF 17, la utilización de datos de mercados que contengan las características de los riesgos analizados.

Teniendo en cuenta que los requisitos de revelación de información de ambos marcos en materia de gestión de riesgos, en muchos casos se superponen, es posible reunir gran parte de los informes requeridos de las dos métricas.

Para las aseguradoras europeas que aplican Solvencia II, EIOPA reconoce que hay ganancias de eficiencia que se pueden obtener mediante el uso de datos y procesos de Solvencia II para la aplicación de la NIIF 17.

En la actualidad los estados financieros no introducen tanta información ni detalle sobre conciliaciones entre los saldos de apertura y cierre, en relación al cálculo de las provisiones técnicas. Bajo la NIIF 17 se requiere revelar las conciliaciones de los pasivos por la cobertura pendiente y la siniestralidad incurrida, componente de pérdida y reclamaciones incurridas, flujos de caja, ajuste por riesgo y CSM.

Estas conciliaciones también son uno de los requisitos de Solvencia II, aunque el alcance es menor que en la NIF 17 y no es reportado por los grupos aseguradores. Los conceptos se presentan de forma agregada solo separando entre seguros de vida y no vida, la información solicitada es la siguiente:

- Saldos de Apertura
- Elementos excepcionales que desencadenan la actualización de la mejor estimación de apertura
- Cambios en el perímetro de valoración de un año a otro.
- Variación por tipos de cambio
- Mejor estimación de los riesgos aceptados durante el periodo
- Cambios en la mejor estimación de los riesgos que estaban en vigor en el periodo anterior y continúan: Para ello se analizará:
 - Impacto de Variaciones en la tasa de descuento
 - Cambios en los flujos de caja
 - Cambios por la experiencia, es decir, por cambios en las hipótesis
 - Cambios en las hipótesis no económicas
 - Cambios en el entorno económico.
 - Otros cambios no explicados anteriormente
- Saldos de Cierre

Las entidades aseguradoras ya están realizando conciliaciones entre los saldos de apertura y cierre por requerimiento de Solvencia II, por lo que ya poseen herramientas o conocimientos para cumplir con los requisitos de la NIIF 17. La diferencia se encuentra en que bajo la NIIF 17, se requiere mayor desglose y no tiene un formato definido como si se ha especificado bajo la normativa de Solvencia II.

Los requisitos de revelación de información de la NIIF 17 son muy exigentes y proporcionarán a los usuarios desgloses que en la actualidad no se están haciendo, lo que será necesario realizar grandes esfuerzos de automatización y de almacenamiento de información para que puedan llevarse a cabo.

La normativa de Solvencia II presenta datos desde otra perspectiva, aunque los análisis que se han hecho para su confección, pueden ayudar para la elaboración de los de NIIF 17 porque el conocimiento puede ser trasladado a estos nuevos reportes,

5.2 COMPARABILIDAD

Los usuarios de la información financiera del sector seguros perciben, que es necesario el establecimiento de un marco contable que la armonice y garantice su comparabilidad a nivel internacional, porque se fomentarán las actividades transfronterizas y la asignación eficiente de capital.

Las normas contables basadas en principios, como es el caso de la NIIF 17, se consideran más resistentes a los cambios en el entorno económico. Las nuevas características de los contratos pueden ser más fácilmente analizadas siguiendo los principios o la lógica de la norma contable, a diferencia de los estándares de contabilidad basados en reglas.

La introducción de la NIIF 17 puede describirse como un cambio de paradigma, que ayuda a una mayor comparabilidad de los estados financieros de las entidades y permite prácticas contables consistentes, en comparación con la anterior NIIF 4.

Los estándares basados en principios favorecen la realización de diferentes interpretaciones y la introducción del juicio experto, por esta razón se tiene que alcanzar un equilibrio que ayude a una interpretación adecuada de los mismos y a evitar que sea aplicado de forma inconsistente, lo que puede afectar a la comparabilidad de los estados financieros.

La tasa de descuento, es un concepto cuya estimación se considera poco definida y por tanto muy ligada al juicio de experto de las entidades. La NIIF 17 permite a las entidades utilizar un enfoque de arriba hacia abajo o de abajo hacia arriba para calcularla. Teóricamente, ambos enfoques deberían llegar al mismo resultado; aunque en la práctica puede que no se produzca. Los principios para la utilización de una metodología de cálculo u otra es muy amplia y potencialmente inconsistente

Dada la importancia de la sensibilidad que presentan los contratos de seguros a la tasa de descuento, la comparabilidad de los estados financieros de las entidades aseguradoras puede verse significativamente afectada. El requerimiento de publicar esta tasa, puede no ser suficiente para permitir la comparabilidad adecuada.

Bajo la normativa de Solvencia II todas las entidades utilizan la misma tasa de descuento y solo se permite la aplicación de ajustes que reflejen las características de las entidades. En este caso la comparabilidad si es adecuada.

La medición del riesgo no financiero realizada en el Margen o Ajuste de Riesgo, es una variable clave para la valoración de los contratos de seguros. Los datos de entrada requeridos para su valoración bajo la NIIF 17, son en su mayoría específicos de la entidad, por lo que la opinión del asegurador sobre el riesgo no financiero asumido es importante, en el caso de Solvencia II la exposición al riesgo no financiero es el importe de capital requerido, cuyos criterios de cálculo se especifican en el Reglamento Delegado.

En relación a la metodología de cálculo de la NIIF 17, se requiere la utilización de técnicas estadísticas basadas en la utilización de niveles de confianza, en el caso de que no tenga como base este concepto, la entidad tendrá que revelar el nivel de confianza al que equivaldría. Este requerimiento de información reduce claridad y comprensibilidad sobre la metodología de cálculo utilizado.

El nivel de confianza es solo uno, aunque importante, de los componentes básicos de un Margen de Riesgo, pero la metodología aplicada es la que más diferencias puede generar. Solvencia II utiliza un enfoque de costo de capital con un nivel de confianza de 99.5% durante un período de 12 meses con una tasa de costo de capital de 6%.

El Ajuste o Margen de Riesgo, es un concepto en el que los datos de entrada y las metodologías de cálculo pueden diferir de unas entidades a otras, por lo que su comparabilidad es complicada con los datos que se tienen que revelar en los estados financieros.

6 CONCLUSIONES

El nuevo estándar contable de valoración de contratos de seguros, NIIF 17, es muy amplio, e introduce conceptos relacionados con las características de los contratos que no se han utilizado desde el punto de vista contable de la NIIF 4, y que las entidades tienen que implementar hasta su entrada en vigor en 2022. El proceso de implementación va a implicar cambios importantes en sistemas, en los procesos de negocio y en la estrategia futura de las compañías.

Los costes en los que las entidades incurrirán en el proceso de implementación de los estándares de la NIIF 17, se estima que serán elevados.

A lo largo del presente trabajo, se ha analizado el proceso de valoración de los contratos de seguros de la NIIF17 y de las provisiones técnicas de Solvencia II a través de la definición de los conceptos clave, con la finalidad de analizar las diferencias y sinergias entre ellas que ayuden a las entidades a reducir los esfuerzos y desarrollos de procesos de cálculo.

Las conclusiones extraídas en relación a las técnicas de valoración de cada uno de los marcos, son:

Sinergias:

- Oportunidad significativa de utilizar los mismos modelos de flujos de efectivo debido al alto grado de similitud en los requisitos establecidos, aunque puede haber diferencias en el tratamiento de los costes de adquisición y generales, por lo que las entidades tendrán que definir modelos de reparto por grupo de contratos.
- Posibilidad de utilizar la tasa de descuento publicada por EIOPA en algunos ramos en los que esta tasa refleje las características y la naturaleza de los riesgos analizados, no obstante, en la mayoría de los casos las entidades tendrán que desarrollar modelos de estimación de las tasas basados en los principios de valoración definidos en la NIIF 17.
- Consideración del Margen de Riesgo calculado bajo el marco de Solvencia II como punto de partida para el cálculo del Ajuste por Riesgo de la NIIF 17. Aunque los principios establecidos en dicho estándar introducen dudas en cuanto a su utilización derivadas de:

- Desglose entre contratos emitidos y reasegurados y por grupo de contratos.
- Alcance de los riesgos utilizados en su estimación, que en el marco de la NIIF es más limitado. Este ajuste se realiza para medir los riesgos no financieros a los que está expuesta en la entidad y bajo Solvencia II está incluyendo riesgos operacionales que se encontrarían fuera del alcance de la NIIF 17.

Aspectos de mejora a considerar:

- Requerimiento de nuevos sistemas de almacenamiento de información y desarrollo de modelos de análisis de rentabilidad, para cumplir con la granularidad de información a nivel grupo de contrato y sus subdivisiones en base a su rentabilidad esperada al inicio. Este nivel de desagregación no es requerido bajo Solvencia II, por lo que las entidades tendrán que realizar esfuerzos adicionales para su consecución.
- Introducción de nuevos conceptos como es el del Margen de Servicio Contractual (CSM), que no tienen equivalencia con Solvencia II ni con normativas contables anteriores. Este nuevo concepto requerirá la definición de nuevas estructuras de liberación y de sistemas específicos para poder almacenar la información requerida para su cálculo y revaluación.
- Bajo Solvencia II, el cálculo de las provisiones técnicas se realiza de forma trimestral para realizar los reportes al regulador, para ello las entidades disponen de once semanas, sin embargo, los cierres contables se realizan de manera mensual, por lo que la reducción de los plazos de cumplimiento requiere que las entidades desarrollen procesos más ágiles y automatizados.

Adicionalmente y en base a los objetivos de transparencia y comparabilidad, como las claves que han impulsado el desarrollo del estándar de la NIIF 17 y de Solvencia II. Se ha analizado requisitos de información establecidos por cada una de ellas, sus diferencias y sus similitudes. En cuanto a la comparabilidad se ha reflejado si los principios establecidos por la NIIF 17 pueden ayudar a la armonización de los criterios utilizados por las entidades.

Las conclusiones extraídas en relación al cumplimiento de los objetivos de la información revelada, son:

- Ambas normativas cumplen con la filosofía de homogeneidad, transparencia, comprensibilidad, relevancia, confiabilidad y comparabilidad requeridos en la información financiera y de Solvencia.
- Al igual que bajo el marco de Solvencia II se solicita presentar información cuantitativa QRT's, en la nueva norma NIIF 17 se solicita la elaboración de información adicional a la anterior NIIF 4, que tendrá que ser incluida en la información financiera. La optimización de los sistemas de reporte interno, será la clave para la elaboración de los informes económicos requeridos.
- El conocimiento interno desarrollado por las entidades para la elaboración de los reportes de Solvencia II, puede ser utilizado para cumplir con los requerimientos de revelación de información de la NIIF 17.

Teniendo en cuenta los puntos señalados anteriormente, se puede concluir que las entidades tienen una oportunidad significativa para utilizar los modelos y sistemas implementados para la aplicación de Solvencia II en la implementación de la NIIF 17.

El incremento considerable de la complejidad y de los requisitos de información, para la valoración de los contratos de seguros y de la información financiera que se tiene que publicar, hace necesario fortalecer y hacer más flexibles los sistemas de cálculo y de reporte.

7 BIBLIOGRAFIA

- AUTORIDAD EUROPEA DE SEGUROS Y PENSIONES (EIOPA): *Directrices sobre los límites contractuales*. Disponible en:
https://eiopa.europa.eu/Publications/Guidelines/Contract_boundaries_Final_document_ES.pdf
(Consultado 10/09/2018)
- AUTORIDAD EUROPEA DE SEGUROS Y PENSIONES (EIOPA): *Directrices sobre el Sistema de Gobernanza*. Disponible en:
https://eiopa.europa.eu/GuidelinesSII/EIOPA_Guidelines_on_System_of_Governance_ES.pdf
(Consultado 11/09/2018)
- AUTORIDAD EUROPEA DE SEGUROS Y PENSIONES (EIOPA): *Directrices sobre la valoración de las provisiones técnicas*. Disponible en:
https://eiopa.europa.eu/Publications/Guidelines/TP_Final_document_ES.pdf
(Consultado 15/09/2018)
- AUTORIDAD EUROPEA DE SEGUROS Y PENSIONES (EIOPA): *EIOPA's analysis of IFRS 17 Insurance Contracts*. Octubre 2018. Disponible en:
https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/EIOPA-18-717_EIOPA_Analysis_IFRS_17_18%2010%202018.pdf
(Consultado 30/08/2018)
- AUTORIDAD EUROPEA DE SEGUROS Y PENSIONES (EIOPA): *Quantitative Reporting Templates (QRT's)* Disponible en:
[Solvency 2 Annotated Templates](#)
(Consultado 24/09/2018)

- AUTORIDAD EUROPEA DE SEGUROS Y PENSIONES (EIOPA): *Technical documentation of the methodology to derive EIOPA's risk-free interest rate term structures*. Agosto 2018 Disponible en:
https://eiopa.europa.eu/Publications/Standards/20180813_Technical%20Documentation%20%28RP%20methodology%20update%29.pdf
(Consultado 01/09/2018)
- COMISIÓN EUROPEA. *Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la por el que se completa la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II)* 10 de octubre de 2014. Disponible en:
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32015R0035&from=ES>
(Consultado 03/09/2018)
- DAVID BURTON: *Overview of IFRS17*. Septiembre 2017. Disponible en:
<https://www.actuaries.org.uk/system/files/field/document/David%20Burton.pdf>
(Consultado 10/09/2019)
- DELOITTE: *2021 cuenta atrás en curso*. Disponible en:
<https://www2.deloitte.com/es/es/pages/financial-services/articles/global-ifs-insurance-survey-2018.html>
(Consultado 26/09/2019)
- EY. *IFRS 17 — How the insurance industry is assessing and adopting the standard*, 2018. Disponible en:
<https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/ey-ifs-17-how-the-insurance-industry-is-assessing-and-adopting-the-standard/%24FILE/ey-ifs-17-how-the-insurance-industry-is-assessing-and-adopting-the-standard.pdf>
(Consultado 11/09/2019)

- IRATXE GALDEANO. *El nuevo marco IFRS17: adaptación e implicaciones*, junio de 2018. Disponible en:

<https://www.afi-research.es/InfoR/descargas/1767622/1601154/El-nuevo-marco-IFRS17-adaptacion-e-implicaciones-Iratxe-Galdeano-Socia-Responsable-Area-de-Seguros-de-Afi.pdf>

(Consultado 12/09/2018)

- JUNTA DE NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD (*INTERNATIONAL ACCOUNTING STANDARDS BOARD* O IASB) *IFRS 17 Insurance Contracts—the accounting model in one page* Disponible en:

<https://www.ifrs.org/-/media/project/insurance-contracts/ifrs-standard/ifrs-17-accounting-model-a3-jan-2018.pdf>

(Consultado 06/09/2019)

- JUNTA DE NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD (*INTERNATIONAL ACCOUNTING STANDARDS BOARD* O IASB) *NIIF 17 Contratos de Seguro*. Mayo 2017. Disponible en:

<https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/co/pdf/2017/08/IFRS17.pdf>

(Consultado 27/08/2019)

- KPMG. *NIIF 17: ¿Qué retos están surgiendo y cómo abordarlos?* Septiembre 2018. Disponible en:

<https://www.tendencias.kpmg.es/2018/10/niif-17-que-retos-estan-surgiendo-y-como-abordarlos/>

(Consultado 10/08/2019)

- MAZARS: *Importancia de la información financiera, situación actual y requerimientos de información*. Disponible en:

<https://www.mazars.es/content/download/79179/2040998/version//file/Importancia%20de%20la%20informaci%C3%B3n%20financiera,%20situaci%C3%B3n%20actual%20y%20requerimientos%20de%20informaci%C3%B3n..pdf>

(Consultado 11/09/2018)

- PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO *Directiva 2009/138/CE sobre el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II)* 25 de noviembre de 2009. Disponible en:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32009L0138&from=ES>

(Consultado 18/09/2018)

- PWC Using Solvency II to implement IFRS 17. Septiembre 2017. Disponible en:

<https://www.pwc.pt/pt/industrias/seguros/pwc-using-solvencyII-NIIF17.pdf>

(Consultado 20/09/2018)

- UNESPA: *Solvencia II. De un vistazo.2015*. Disponible en:

<http://megaconsulting.net/wp-content/uploads/LIBRO-SOLVENCIA-II.pdf>

(Consultado 15/09/2019)

8 ANEXOS

ANEXO I: Glosario de términos

- BBA: Building Block Approach/ Enfoque de Bloques.
- BEL: Best Estimate Liabilities/Mejor Estimación de los pasivos.
- CoC: Cost of Capital/ Coste de capital.
- CSM: Contractual Service Margin/Margen de Servicio Contractual.
- FCF: Fulfilment cash flows/ flujos de caja de cumplimiento.
- IFRS: International Financial Reporting Standards.
- LIC: Liability for incurred claims/Responsabilidad por reclamaciones incurridas.
- LoB: Line of Business/ Línea de negocio.
- LRC: Liability for remaining coverage/responsabilidad por la cobertura restante.
- NIIF: Normas internacionales de Información Financiera.
- OCI: Other Comprehensive Income/ Otro Resultado Integral.
- PAA: Premium Allocation Approach/ Enfoque de Asignación de Primas.
- QRT's: Quantitative Reporting Templates/ Plantillas para los reportes cuantitativos.
- RSR: Regular Supervisory Reporting/ Informe Periódico al Supervisor.
- SFCR: Solvency and Financial Condition Report/ Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia.
- TVaR: Tail Value at Risk./ Valor en riesgo de la cola.
- VaR: Value at Risk/ Valor en riesgo.
- VFA: Variable Fee Approach/ Enfoque de Honorarios Variables.

ANEXO II: Líneas Negocio Solvencia II

El Anexo I del Reglamento delegado de Solvencia II establecen las siguientes líneas de negocio para reflejar la naturaleza de los riesgos asumidos por las entidades aseguradoras:

“A. Obligaciones de seguro distinto del seguro de vida

1) Seguro de gastos médicos Obligaciones del seguro de gastos médicos cuando la actividad subyacente no se ejerce sobre una base técnica similar a la del seguro de vida, distintas de las obligaciones incluidas en la línea de negocio 3.

2) Seguro de protección de ingresos Obligaciones del seguro de protección de ingresos cuando la actividad subyacente no se ejerce sobre una base técnica similar a la del seguro de vida, distintas de las obligaciones incluidas en la línea de negocio 3.

3) Seguro de accidentes laborales Obligaciones de seguro de enfermedad correspondientes a accidentes y daños laborales y enfermedades profesionales cuando la actividad subyacente no se ejerce sobre una base técnica similar a la del seguro de vida.

4) Seguro de responsabilidad civil de vehículos automóviles Obligaciones de seguro que cubren todas las responsabilidades derivadas de la utilización de vehículos terrestres automóviles (comprendida la responsabilidad del transportista).

5) Otro seguro de vehículos automóviles Obligaciones de seguro que cubren todo daño o pérdida sufridos por vehículos terrestres (incluido el material rodante ferroviario).

6) Seguro marítimo, de aviación y transporte Obligaciones de seguro que cubren todo 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. Las obligaciones de seguro que cubren la responsabilidad civil derivada de la utilización de aeronaves y vehículos marítimos, fluviales y lacustres (comprendida la responsabilidad del transportista).

7) Seguro de incendio y otros daños a los bienes Obligaciones de seguro que cubren todo daño o pérdida sufridos por bienes distintos de los incluidos en las líneas de negocio 5 y 6 debido a incendio, explosión y elementos naturales, incluidos

tormentas, granizo o heladas, energía nuclear, hundimiento de terreno y cualquier otro suceso, como el robo.

8) Seguro de responsabilidad civil general Obligaciones de seguro que cubren todas las responsabilidades distintas de las propias de las líneas de negocio 4 y 6.

9) Seguro de crédito y caución Obligaciones de seguro que cubren la insolvencia, el crédito a la exportación, el crédito a plazos, el crédito hipotecario, el crédito agrícola y la caución directa e indirecta.

10) Seguro de defensa jurídica Obligaciones de seguro que cubren los gastos de defensa jurídica y las costas judiciales.

11) Seguro de asistencia Obligaciones de seguro que cubren la asistencia a personas que se encuentren en dificultades durante desplazamientos o ausencias de su domicilio o su lugar de residencia habitual.

12) Pérdidas pecuniarias diversas Obligaciones de seguro que cubren los riesgos del empleo, la insuficiencia de ingresos, el mal tiempo, la pérdida de beneficios, la persistencia de gastos generales, los gastos comerciales imprevistos, la pérdida de valor venal, la pérdida de alquileres o rentas, las pérdidas comerciales indirectas distintas de las mencionadas más arriba, cualquier otra pérdida pecuniaria no comercial, así como cualquier otro riesgo de seguro distinto del de vida no cubierto por las líneas de negocio 1 a 11.

B. Obligaciones de reaseguro proporcional distinto del de vida

Las líneas de negocio 13 a 24 deben incluir las obligaciones de reaseguro proporcional correspondientes a obligaciones incluidas en las líneas de negocio 1 a 12, respectivamente.

C. Obligaciones de reaseguro proporcional distinto del de vida

25) Reaseguro no proporcional de enfermedad Obligaciones de reaseguro no proporcional correspondientes a obligaciones de seguro incluidas en las líneas de negocio 1 a 3.

26) Reaseguro no proporcional de responsabilidad civil por daños Obligaciones de reaseguro no proporcional correspondientes a obligaciones de seguro incluidas en las líneas de negocio 4 a 8.

27) *Reaseguro no proporcional marítimo, de aviación y transporte Obligaciones de reaseguro no proporcional correspondientes a obligaciones de seguro incluidas en la línea de negocio 6.*

28) *Reaseguro no proporcional de daños a los bienes Obligaciones de reaseguro no proporcional correspondientes a obligaciones de seguro incluidas en las líneas de negocio 5, 7 y 9 a 12. D. Obligaciones de seguro de vida*

29) *Seguro de enfermedad Obligaciones de seguro de enfermedad cuando la actividad subyacente se ejerce sobre una base técnica similar a la del seguro de vida, distintas de las obligaciones incluidas en la línea de negocio 33.*

30) *Seguro con participación en los beneficios Obligaciones de seguro con participación en los beneficios distintas de las obligaciones incluidas en las líneas de negocio 33 y 34.*

31) *Seguro vinculado a índices y a fondos de inversión Obligaciones de seguro con prestaciones vinculadas a índices y a fondos de inversión distintas de las obligaciones incluidas en las líneas de negocio 33 y 34.*

32) *Otro seguro de vida Otras obligaciones de seguro de vida distintas de las obligaciones incluidas en las líneas de negocio 29 a 31, 33 y 34.*

33) *Rentas derivadas de contratos de seguro distinto del de vida y correspondientes a obligaciones de seguro de enfermedad*

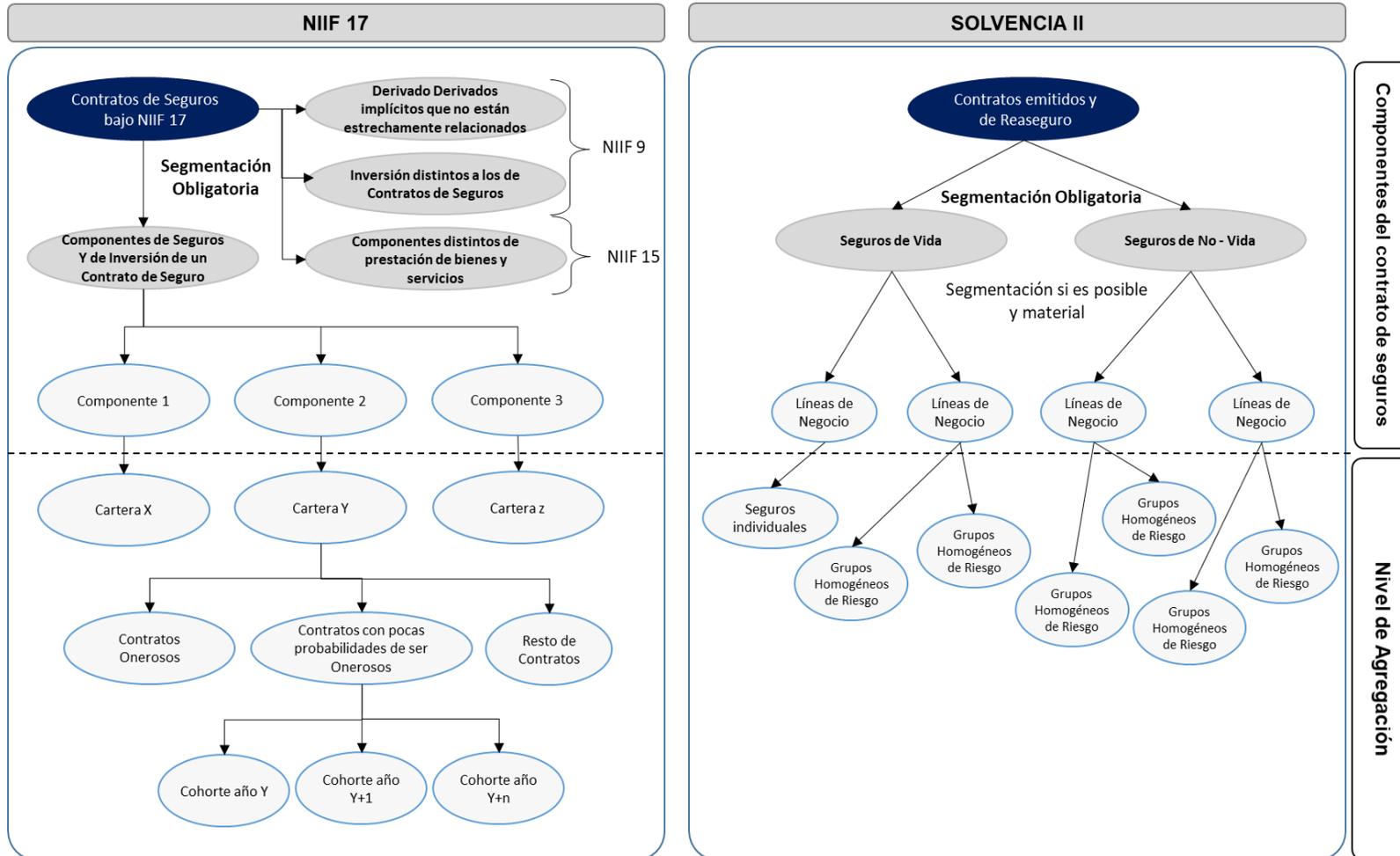
34) *Rentas derivadas de contratos de seguro distinto del de vida y correspondientes a obligaciones de seguro distintas de las obligaciones de seguro de enfermedad.*

E. Obligaciones de reaseguro de vida

35) *Reaseguro de enfermedad Obligaciones de reaseguro correspondientes a obligaciones incluidas en las líneas de negocio*

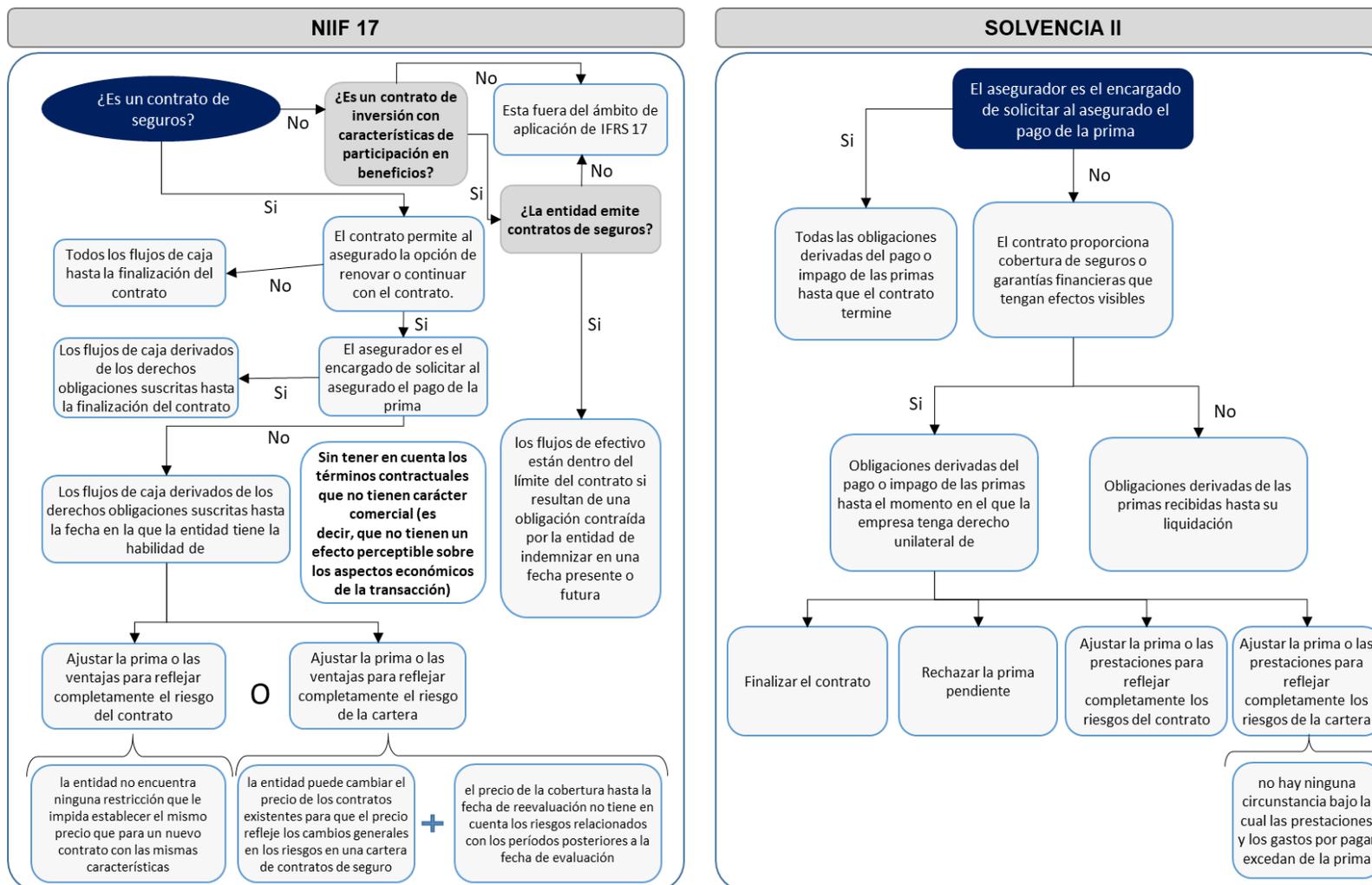
36) *Reaseguro de vida Obligaciones de reaseguro correspondientes a las obligaciones incluidas en las líneas de negocio 32 y 34.”*

ANEXO III: Segmentación y Agregación de Contratos de Seguros.



Fuente: EIOPA: EIOPA's analysis of IFRS 17 Insurance Contracts

ANEXO IV: Límites del Contrato



Fuente: EIOPA: EIOPA's analysis of IFRS 17 Insurance Contracts

ANEXO V: Reportes de Solvencia II: Provisiones Técnicas

	INFORME SOBRE LA SITUACION FINANCIERA Y DE SOLVENCIA (SFCR)	INFORME PERIODICO AL SUPERVISOR (RSR)	INFORMES CUANTITATIVOS (QRT'S)	AUTOEVALUACION DE RIESGOS PROPIOS (ORSA)	INFORME ACTUARIAL
EMISION	- ANUAL	- TRIENAL - POR SOLICITUD DEL SUPERVISOR - POR LA OCURRENCIA DE DETERMINARNOS EVENTOS	- TRIMESTRAL - ANUAL	- ANUAL	- ANUAL
CONTENIDO	- Negocios y Actividad - Gobierno Corporativo - Riesgos - Balance Económico - Gestión de los fondos propios	- Negocios y Actividad - Gobierno Corporativo - Riesgos - Balance Económico - Gestión de los fondos propios	- información Básica de la Compañía; - Balance; - Activos; - Provisiones Técnicas; - Fondos Propios; - SCR/MCR; - Análisis de Variaciones del Periodo; - Reaseguro; - Grupo.	El contenido de este informe es libre, no se encuentra definido en las directrices, pero si tiene que contener información sobre el proceso ORSA realizado por la entidad: • Apetito al riesgo y límites. • Plan Estratégico y de Negocio. • Análisis de Evaluación de los Riesgos Críticos. • Fórmula Estándar de capital de solvencia requerido. • Prueba de estrés. • Informe ORSA.	El contenido de este informe es libre, no se encuentra definido en las directrices, pero en este informe se tendrá que reflejar la opinión de esta función en los siguientes temas: • Sistema de Gobernanza de la Funcion Actuarial • Provisiones técnicas: suficiencia, análisis de sensibilidad. • Opinion sobre la política de suscripción • Opinion sobre los acuerdos de reaseguro. • Contribucion a los sistemas de gestión de riesgos.
USUARIOS	- MERCADO - REGULADOR	- REGULADOR	- MERCADO : Aquellos definidos como públicos una vez al año - REGULADOR	- REGULADOR	- USO INTERNO DE LA ENTIDAD

Fuente: MAZARS - Importancia de la información financiera, situación actual y requerimientos de información. y EIOPA: Directrices sobre el Sistema de Gobernanza