

Cuadernos de Dirección Aseguradora

141

IFRS-19 Retribuciones Post-empleo Criterios de valoración

**Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**



UNIVERSITAT DE BARCELONA



141

IFRS-19 Retribuciones Post-empleo Criterios de valoración

Estudio realizado por: Olga Torrente Pascual

**Tesina del Postgrado en Dirección Técnica de
Seguros Personales y Planes de Pensiones**
Curso 2004/2005

Cuadernos de Dirección Aseguradora es una colección de estudios que comprende las tesis realizadas por los alumnos del Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras de la Universidad de Barcelona desde su primera edición en el año 2003. La colección de estudios está dirigida y editada por el Dr. José Luis Pérez Torres, profesor titular de la Universidad de Barcelona, y la Dra. Mercedes Ayuso Gutiérrez, catedrática de la misma Universidad.

Esta tesis 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 no ha incurrido en plagio y que la totalidad de referencias a otros autores han sido expresadas en el texto.

Presentación

El proceso de Conversión a las Normas Internacionales de Contabilidad no es un mero ejercicio de red denominación de los estados financieros de un grupo de sociedades.

El objetivo final consiste en conseguir una mayor transparencia, para lo cual la empresa proporcionará más información, con mayor frecuencia y a tiempo.

Los aspectos determinantes constan de cuatro fases: Diagnóstico, Preparación, Conversión y Mantenimiento

Resumen

La valoración actuarial de los compromisos por pensiones de las empresas con sus trabajadores y beneficiarios, es importante en muchos aspectos tales como el financiero, social,...

A partir de 1 de enero de 2005 será de aplicación de forma obligatoria para aquellas empresas que coticen en bolsa, la presentación de los estados financieros según las IFRS, y en concreto para aquellas entidades que cuenten con compromisos por pensiones de prestación definida, la aplicación de IFRS-19.

Esta Norma Internacional de contabilidad Revisada reemplaza a la NIC 19, Costes de las Prestaciones por Retiro, que fue aprobada por el Consejo del IASC, en una versión ya revisada, en 1993.

Esta norma aborda la problemática contable de las prestaciones a los empleados. El objetivo es establecer los principios para el reconocimiento, valoración y presentación de información en relación con los compromisos de prestación definida.

La aplicación de esta norma internacional puede provocar cambios en lo referente a la cuantificación financiera en los balances de las entidades en cuanto a la obligación que representan tales compromisos así como de los activos que dan cobertura a los mismos.

Resum

La valoració actuarial dels compromisos per pensions de les empreses amb els seus treballadors i beneficiaris, és important en molts aspectes, com el financer, social,...

A partir de l'1 de gener de 2005 serà d'aplicació de forma obligatòria per a aquelles empreses que cotitzen en borsa, la presentació dels estats financers segons les IFRS, i en concret per a aquelles entitats que compten amb compromisos per pensions de prestació definida, la aplicació de IFRS-19.

Aquesta Norma Internacional de comptabilitat Revisada reemplaça a la NIC 19, "Costes de las Prestaciones por Retiro", que feu aprovada per el Consell del IASC, en una versió ja revisada, en 1993.

Aquesta norma tracta la problemàtica comptable de les prestacions als empleats. L'objectiu és establir els principis per al reconeixement, valoració i presentació d'informació en relació amb els compromisos de prestació definida.

L'aplicació d'aquesta norma internacional pot provocar canvis en el que fa referència a la quantificació financera en els comptes de les entitats en quant a la obligació que representen els compromisos així com dels actius que els donen cobertura.

Índice

1- La aplicación de la IFRS-19 en los estados financieros	9
2- Retribuciones a los empleados	11
3- Prestaciones post-empleo	13
4- Reconocimiento y valoración: valor actual de las obligaciones por prestaciones definidas y coste de los servicios del ejercicio corriente	15
4.1- Método de valoración actuarial	15
4.2- Reparto de las prestaciones entre los periodos de servicio	16
4.3- Hipótesis actuariales	17
5- Reconocimiento y valoración: valor razonable de los activos afectos al plan	23
5.1- Rendimientos de los activos afectos al plan	24
6- Pérdidas y ganancias actuariales	27
7- Coste de los servicios pasados	29
8- Conclusiones	31
Bibliografía	37
Anexos	39
1- Prestaciones post-empleo. Esquema de pensiones en España	
2- Ejemplo de valoración y reconocimiento de una prestación definida post-empleo.	

IFRS-19 Retribuciones Post-empleo

Criterios de valoración

1. La aplicación de la IFRS-19 en los estados financieros

El objetivo de esta tesina es abordar la problemática y las diferencias que pueden surgir, en la contabilización de las prestaciones post-empleo de prestación definida, con la aplicación de esta norma internacional, ya que la IFRS-19 establece la aplicación de unas determinadas hipótesis financiero actuariales que pueden diferir de las que hasta ahora venían aplicándose, por lo que los estados financieros presentados bajo las NIC diferirán de los hasta ahora presentados con las normas de contabilidad de cada estado.

Hasta ahora no existía una normativa que regulara todas las hipótesis financieras-actuariales a aplicar para la determinación del pasivo actuarial, excepto para algunas hipótesis, tales como las tablas de mortalidad y tipo de interés en algunos casos predefinidos por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por lo que básicamente se aplicaba un conjunto de hipótesis financiero-actuariales que fuera coherente entre sí, por lo que en muchos casos esta coherencia podía estar determinada de forma subjetiva en función de las necesidades financieras de la sociedad.

Es por ello que la contabilidad de los planes de prestación definida es compleja porque requiere hipótesis actuariales para estimar la obligación y el coste. Otro elemento que agrava su complejidad es que pueden surgir “ganancias o pérdidas actuariales”.

Trataremos de ver las principales diferencias que pueden surgir por la aplicación de las hipótesis que marca la IFRS-19 y de qué manera pueden influir en la presentación de los estados financieros de las empresas.

2. Retribuciones a los empleados

La IFRS-19 es aplicable para todas las empresas al contabilizar las retribuciones complementarias de sus empleados y se refiere a todo tipo de prestaciones, incluidas las que se derivan de:

- a) planes u otros tipos de acuerdos formales entre empresas y sus empleados o sus representantes.
- b) exigencias legales o acuerdos sectoriales, en virtud de los cuales las empresas están obligadas a realizar aportaciones a planes nacionales, estatales, sectoriales o multiempresariales.
- c) prácticas no formalizadas que den lugar a obligaciones asumidas por la propia empresa de forma efectiva cuando la empresa no tenga otra alternativa que hacer frente a los pagos derivados de las prestaciones comprometidas.

Entre las prestaciones a los empleados se contemplan cinco categorías:

- a) retribuciones a corto plazo a los empleados en activo, tales como sueldos, salarios y contribuciones a la Seguridad Social, permisos remunerados y permisos remunerados por enfermedad, participación en las ganancias e incentivos (si se pagan dentro de los doce meses siguientes al cierre del ejercicio) y retribuciones no monetarias (tales como asistencia médica, disfrute de casas, coches y la disposición de bienes o servicios subvencionados o gratuitos)
- b) retribuciones a los empleados retirados, tales como prestaciones por pensiones y otras prestaciones por retiro, seguros de vida y atención médica para los jubilados
- c) Otras prestaciones a largo plazo para los empleados, entre las que se incluyen las ausencias remuneradas después de largos periodos (permisos sabáticos), premios de antigüedad o vinculación.
- d) Las indemnizaciones por rescisión o cese del contrato de trabajo.
- e) Las prestaciones a compensar con instrumentos financieros (retribuciones en acciones)

3. Prestaciones post-empleo

Los planes de prestaciones post-empleo se dividen en planes de aportaciones definidas y planes de prestaciones definidas.

En los planes de aportaciones definidas, la empresa realiza aportaciones de carácter predeterminado a una entidad separada (un fondo) y no tiene obligación legal ni efectiva de realizar aportaciones adicionales, en el caso de que el fondo no tenga suficientes activos para atender las retribuciones de los empleados que se relacionan con los servicios que han prestado en el ejercicio corriente y en los anteriores.

La Norma exige que la empresa reconozca las aportaciones a un plan de aportación definida en el momento que el empleado haya prestado los servicios que le dan derecho a las correspondientes retribuciones.

Todos los demás planes de prestaciones post-empleo son planes de prestaciones definidas. Estos planes de prestaciones definidas pueden no estar cubiertos con un fondo específico, o pueden estarlo parcial o totalmente.

4. Reconocimiento y valoración: valor actual de las obligaciones por prestaciones definidas y coste de los servicios del ejercicio corriente

El coste final de un plan de prestaciones definidas puede estar influido por diferentes variables, tales como los sueldos finales, la rotación de los empleados y la mortalidad, las tendencias en los costes de asistencia médica y, en el caso de planes cubiertos en fondos, por el rendimiento obtenido de la inversión de los activos afectos al plan.

El coste final del plan es incierto, y esta incertidumbre es probable que persista durante un largo periodo de tiempo. Con el fin de determinar el valor actual de las obligaciones por prestaciones post-empleo, así como el coste relativo al ejercicio corriente, es necesario:

- (a) aplicar un método de valoración actuarial,
- (b) distribuir las prestaciones entre los periodos de servicio, y
- (c) realizar hipótesis actuariales

4.1. Método de valoración actuarial

La empresa debe utilizar el método de la unidad de crédito proyectada para determinar tanto el valor actual de sus obligaciones por prestaciones definidas, como el coste por los servicios prestados en el ejercicio actual y, en su caso, el coste de los servicios pasados.

En el método de la unidad de crédito proyectada (también denominado a veces método de asignación de prestaciones acumulados en proporción a los servicios prestados, o como el método de asignación de prestaciones por año de servicio), se contempla cada año de servicio como generador de una unidad adicional de derecho a las prestaciones y se mide cada unidad de forma separada para conformar la obligación final.

En el esquema general se está suponiendo que la prestación esperada se va constituyendo por unidades, correspondiendo al método "acreditación proporcional año a año" el considerar la prestación futura de cada empleado descompuesta en tantas unidades como años de servicio habrá cumplido al tener derecho a una determinada prestación, asignándose cada año una de estas unidades.

La empresa ha de proceder a descontar el importe total de la obligación por las prestaciones post-empleo, incluso si una parte de la misma ha de ser pagada dentro del término de los doce meses siguientes a la fecha del balance.

Existen otros métodos de asignación que se vienen utilizando en la determinación del pasivo actuarial, como es el método de la “edad de entrada”, que consiste en descomponer la prestación futura en función de la edad de entrada en servicio del empleado por lo que no es un método proporcional, sino que la prestación va constituyéndose siendo para aquellos empleados con una edad de entrada inferior un ritmo de reparto menor que para aquellos con edad de entrada mayor.

Por lo tanto de la obligatoriedad de aplicar este método actuarial, surgirá la primera diferencia cuantitativa que afectará a los estados financieros.

4.2. Reparto de las prestaciones entre los periodos de servicio

Al determinar el valor actual de sus obligaciones por prestaciones definidas así como los costes que corresponden a los servicios prestados en el presente ejercicio y, en su caso, los costes de los servicios pasados, la empresa debe proceder a distribuir las prestaciones entre los periodos de servicio, utilizando la fórmula de las prestaciones del plan. No obstante, si los servicios prestados por un empleado en años posteriores van a originar un nivel significativamente más alto de las prestaciones que el alcanzado en los años anteriores, la empresa deberá repartir linealmente el beneficio en el intervalo de tiempo que medie entre:

- (a) la fecha a partir de la cual el servicio prestado por el empleado le da derecho a la prestación según el plan (con independencia de que las prestaciones estén condicionadas a los servicios futuros); y
- (b) la fecha en la que los servicios posteriores a prestar por el empleado generen derecho a importes adicionales significativos del beneficio según el plan, salvo por causa de los eventuales incrementos de salarios en el futuro.

El método de la unidad de crédito proyectada exige que la empresa atribuya una parte de las prestaciones, que ha de pagar en el futuro, a los servicios prestados en el ejercicio corriente (con el fin de determinar el coste devengado en el mismo) y otra porción diferente a los prestados en el ejercicio corriente y en los anteriores (con el fin de poder calcular el valor actual de las obligaciones por prestaciones definidas).

La empresa, de esta manera, reparte las prestaciones entre los periodos en los que se devenga la obligación de pago sobre las prestaciones post-empleo. Esta obligación surge a medida que los empleados prestan los servicios, a cambio de los cuales la empresa ha prometido pagar las prestaciones futuras. Las técnicas actuariales permiten a la empresa valorar las obligaciones con la suficiente fiabilidad como para justificar el reconocimiento de las mismas como elementos de los estados financieros.

Los servicios prestados por los empleados darán lugar, en un plan de prestaciones definidas, al nacimiento de una obligación de pago, incluso en el caso de que tales pagos estén condicionados a la existencia de una relación laboral en el futuro (en otras palabras, aunque tales retribuciones sean revocables).

Los años de servicio anteriores al momento de la consolidación de los derechos sobre las obligaciones, darán lugar a una obligación implícita porque, en cada una de las fechas del balance, se verá reducida la cantidad de servicios futuros a prestar por el empleado antes de consolidar sus derechos. En el proceso de valoración, no obstante, la empresa habrá de considerar la probabilidad de que algunos empleados puedan no llegar a cumplir los requisitos para convertir en irrevocables los derechos.

De forma similar, aunque ciertas prestaciones postempleo, como los gastos por atención sanitaria, se satisfacen sólo cuando le ocurre un evento determinado al empleado con derecho a ellos, la obligación por el pago de los mismos se crea a medida que el empleado va prestando los servicios que le dan derecho a recibir el beneficio, cuando el citado suceso tenga lugar. La probabilidad de que tal suceso específico ocurra, afectará a la valoración de la obligación, pero no es determinante de que la obligación tenga una existencia efectiva.

La obligación se va incrementando hasta el momento en que cualquier servicio posterior prestado por el empleado no lleve a un importe significativo de aumento en las prestaciones. Por tanto, todo el importe de las prestaciones se atribuye al periodo que termine en esa fecha y a los que sean anteriores a él. Las prestaciones a suministrar se distribuirán entre los periodos utilizando la fórmula del plan correspondiente. No obstante, en el caso de que los servicios prestados por un empleado en los años venideros puedan darle derecho a recibir una prestación sustancialmente superior a la que tenía derecho en años precedentes, la empresa distribuirá la prestación de forma lineal, hasta la fecha en la cual los servicios adicionales prestados por el empleado no le den derecho a recibir una cantidad de prestación significativamente mayor. Esto se hace así porque son todos los servicios, prestados por el empleado en el ejercicio, los que le darán derecho a percibir el mayor nivel de prestaciones.

4.3. Hipótesis actuariales

Las hipótesis actuariales deben ser insesgadas y compatibles entre sí.

Las hipótesis actuariales constituyen las mejores estimaciones que la empresa posee sobre las variables que determinarán el coste final de proporcionar las prestaciones post-empleo. Entre las hipótesis actuariales se incluyen los dos tipos siguientes:

- (a) hipótesis demográficas acerca de las características de los empleados actuales y pasados (así como sobre sus beneficiarios) que puedan recibir las prestaciones. Estas hipótesis tienen relación con extremos tales como:
 - (i) mortalidad, tanto durante el periodo de actividad como posteriormente;

- (ii) tasas de rotación entre empleados, incapacidad y retiros prematuros;
 - (iii) la proporción de partícipes en el plan respecto a los beneficiarios que tienen derecho a las prestaciones; y
 - (iv) tipos de peticiones de atención, en los planes por asistencia médica.
- (b) hipótesis financieras, que tienen relación con los siguientes extremos:
- (i) el tipo de descuento
 - (ii) los niveles futuros de sueldos y de prestaciones
 - (iii) en el caso de prestaciones por asistencia sanitaria, los costes futuros de la misma, incluyendo si fueran importantes, los costes de administración de las reclamaciones y los pagos de las prestaciones, y
 - (iv) el tipo de rendimiento esperado para los activos afectos al plan.

Las hipótesis actuariales se considerarán insesgadas si no resultan ni imprudentes ni excesivamente conservadoras.

Las hipótesis actuariales serán compatibles entre sí cuando reflejen las relaciones económicas existentes entre factores tales como la inflación, tipos de aumento de los sueldos, rendimiento de los activos y tipos de descuento. Por ejemplo, todas las hipótesis que dependan de un nivel determinado de inflación en un periodo futuro (como es el caso de las relacionadas con tipos de interés e incrementos de salarios y prestaciones), habrán de manejar el mismo tipo de incremento de los precios en tal periodo.

La empresa habrá de establecer el tipo de descuento y las demás hipótesis financieras en términos nominales (corrientes), salvo que las estimaciones en términos reales (ajustadas por la inflación) sean más fiables, como puede pasar, por ejemplo, en el caso de una economía hiperinflacionaria, o también en el caso en que las prestaciones estén ligadas a un índice, habiendo un mercado fluido de bonos ligados a ese índice, en la misma moneda y plazo.

Las hipótesis financieras deben estar basadas en las expectativas de mercado en la fecha del balance, para el ejercicio en el que las obligaciones deben ser atendidas.

Hasta ahora la aplicación de hipótesis actuariales, han estado marcadas por pocos organismos reguladores (Banco de España, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, ICAC).

Hemos de tener en cuenta que en España, la valoración de los compromisos por pensiones está regulada a partir del Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios, la normativa referente a Planes y Fondos de Pensiones, y lo establecido en las normas de valoración que acompañan al Plan General Contable.

En cuanto a las hipótesis demográficas, la Dirección General de Seguros, ha regulado en varias ocasiones que tablas de mortalidad deben utilizarse para la determinación de pasivos actuariales, provisiones matemáticas o comercialización de nuevos productos. Actualmente está permitida la utilización de tablas cuya generación se base en la observación de colectivos que no supere los veinte años, es por ello que se utilizan las tablas GR-95 o las PER-2000 P, para supervivencia y las GK-95 para fallecimiento.

En cuanto a la rotación, el único organismo que se ha pronunciado al respecto ha sido el Banco de España, organismo regulador de las entidades financieras, que para los compromisos por pensiones de estas entidades no permite la aplicación de factores correctores por rotación.

En los únicos casos que puede utilizarse la rotación, es en aquellos casos que pueda demostrarse, mediante estudios del comportamiento de la plantilla en las empresas (altas y bajas), por ejemplo en sectores como la hostelería, lo que no sería coherente es aplicar unas tablas sin que estas estuvieran corregidas por el factor rotación.

De ahí que bajo la IFRS-19, las hipótesis demográficas a utilizar, pueden variar de las que hasta ahora se venían aplicando. Podría aplicarse otras tablas de mortalidad, basadas en la experiencia propia de la compañía, aplicar factores de rotación, u otros criterios de salida del colectivo.

Hipótesis actuariales: el tipo de descuento

El tipo de interés a utilizar para descontar las prestaciones post-empleo a pagar a los trabajadores debe determinarse utilizando como referencia los rendimientos del mercado, en la fecha del balance, correspondientes a las emisiones de bonos u obligaciones empresariales de alta calidad. Lo anterior es independiente de que las prestaciones estén instrumentadas o no a través de fondos separados (planes de pensiones o pólizas de seguro).

En los países donde no exista un mercado amplio para tales títulos, deberá utilizarse el rendimiento correspondiente a los bonos emitidos por las Administraciones Públicas, en la fecha del balance. En cualquier caso, tanto la moneda como el plazo de los bonos empresariales o públicos deben corresponderse con la moneda y el plazo de pago estimado para el pago de las obligaciones por prestaciones post-empleo.

El tipo de descuento es una de las hipótesis actuariales que tiene efectos significativos en la cuantificación de las obligaciones de una compañía. Este tipo de descuento refleja el valor del dinero en el tiempo, pero no el riesgo actuarial o

de inversión. Es más, el tipo de descuento no refleja el riesgo específico de crédito que asumen los acreedores de la empresa, ni tampoco recoge el riesgo de que el comportamiento de las variables en el futuro pueda diferir de las hipótesis actuariales utilizadas.

El tipo de descuento refleja el calendario estimado de los pagos de las prestaciones.

En la práctica, las empresas a menudo consiguen esto simplemente utilizando un tipo de descuento que es un promedio ponderado que refleja el calendario y el importe estimado de los pagos de prestaciones, así como la moneda en la que éstos han de ser satisfechos.

En algunos casos, puede no existir un mercado amplio de bonos con un periodo de vencimiento suficiente para cubrir los vencimientos esperados de todos los pagos por prestaciones. En tales casos, la empresa tendrá que utilizar los tipos corrientes de mercado, con las referencias temporales apropiadas, para descontar los pagos a corto plazo, y estimará el tipo a utilizar para los vencimientos a más largo plazo extrapolando los correspondientes tipos corrientes de mercado mediante la curva de intereses a largo plazo. Es improbable que el valor actual total de una obligación por prestaciones definidas sea particularmente sensible al tipo de descuento aplicado a la parte de prestaciones que se pagarán con posterioridad al vencimiento de los bonos de empresa o públicos, emitidos a más largo plazo.

El coste por intereses se calcula multiplicando el tipo de descuento, determinado al principio del ejercicio, por el valor actual de las obligaciones por prestaciones definidas en ese ejercicio, teniendo en cuenta cualquier eventual cambio en el valor de las mismas. El valor actual de las obligaciones puede ser diferente del pasivo reconocido en el balance puesto que esta partida se evalúa descontando el valor razonable de cualquier activo afecto al plan y porque algunas pérdidas y ganancias actuariales, así como ciertos costes de servicio pasado, no se reconocen inmediatamente en las cuentas.

En el escenario que disponemos hasta ahora en España, con la mayoría de compromisos por pensiones ya exteriorizados mediante los correspondientes instrumentos (planes de pensiones o seguros colectivos de vida), encontramos que el tipo de descuento que se aplica, es o como máximo un 4% para aquellos compromisos que todavía no se encuentran exteriorizados o bien exteriorizados en un plan de pensiones de prestación definida y no asegurado, y para el resto de compromisos este tipo de descuento coincide con la rentabilidad que ofrece la aseguradora o gestora, por lo que estamos de acuerdo en que es un tipo de descuento que es un promedio ponderado que refleja el calendario y el importe estimado de los pagos de prestaciones, así como la moneda en la que éstos han de ser satisfechos.

Hipótesis actuariales: sueldos, prestaciones y costes de asistencia médica

Las obligaciones por prestaciones post-empleo deben valorarse de manera que reflejen:

- (a) los incrementos estimados de los sueldos en el futuro;
- (b) las prestaciones establecidas, en la fecha del balance, según los términos del plan (o que resulten de cualquier obligación implícita que pueda derivarse de tales condiciones); y
- (c) los cambios futuros estimados en la cuantía de las prestaciones públicas, en la medida en que afecten a los importes a pagar dentro del plan de prestaciones definidas, si y sólo si:
 - (i) tales cambios han sido incorporados a una norma legal antes de la fecha del balance; o
 - (ii) la historia pasada, u otro tipo de evidencia fiable, indican que tales prestaciones públicas van a ser modificadas de una forma previsible, por ejemplo en consonancia con los futuros cambios en los niveles generales de precios o de salarios.

Las estimaciones de los incrementos futuros en los salarios han de tener en cuenta la inflación, la antigüedad, las posibles promociones y otros factores relevantes, tales como la evolución de la oferta y la demanda en el mercado de trabajo.

Si los términos formales de un plan (o cualquier obligación implícita que vaya más allá de las condiciones establecidas en el mismo) exigen que la empresa cambie las prestaciones en ejercicios futuros, la valoración de la obligación correspondiente habrá de reflejar tales cambios. Este es el caso, por ejemplo, cuando:

- (a) la empresa exhibe una historia de prestaciones crecientes, por ejemplo para mitigar los efectos de la inflación, y no existen indicios de que tal práctica vaya a cambiar en el futuro; o
- (b) han sido reconocidas ganancias actuariales en los estados financieros y la empresa está obligada, ya sea por los términos formales del plan, por las obligaciones implícitas que se derivan de las condiciones del mismo o por la legislación, a utilizar cualquier superávit de beneficio de los participantes del plan

Las hipótesis actuariales no tendrán que reflejar los cambios en las prestaciones futuras que no estén establecidos en los términos formales del plan (o en las obligaciones implícitas) en la fecha del balance. Tales cambios producirán:

- (a) un coste de los servicios pasados, en la medida que modifiquen las prestaciones por servicios antes de efectuarse el cambio; o bien
- (b) un coste de los servicios del ejercicio corriente en ejercicios posteriores al cambio, en la medida que modifiquen prestaciones por servicios a prestar tras el cambio.

5. Reconocimiento y valoración: valor razonable de los activos afectos al plan

Los activos afectos al plan bajo la IFRS-19 comprenden:

- a) Los activos mantenidos por un fondo de pensiones para los empleados a largo plazo, es decir, aquellos activos (distintos de instrumentos financieros no transferibles emitidos por la empresa que presenta los estados financieros) que:
 - Son mantenidos por una entidad (un fondo) jurídicamente independiente de la empresa que presenta los estados financieros y que existen solamente para pagar o financiar las prestaciones de los empleados; y
 - Están disponibles sólo para pagar o financiar las prestaciones de los empleados, no pudiendo disponer de ellos ninguno de los acreedores de la empresa (ni siquiera en caso de quiebra), y no pueden ser devueltos a la empresa a menos que:
 - El resto de los activos del plan sean suficientes para atender todas las obligaciones del plan; o
 - Los activos sean devueltos a la empresa para reembolsarla de las prestaciones pagadas.
- b) Las pólizas de seguro que reúnan los requisitos para ello (pólizas aptas o cualificadas), es decir, una póliza de seguro emitida por un asegurador que no sea una parte vinculada de la empresa, si los ingresos de la póliza:
 - Sólo se pueden emplear para pagar o financiar las prestaciones bajo un plan de prestaciones definidas:
 - No están disponibles para los acreedores de la empresa (incluso en caso de quiebra), y no se pueden pagar a la empresa a menos que:
 - Los ingresos representen activos sobrantes que no sean necesarios para la póliza para cumplir con todas las prestaciones correspondientes; o
 - Los ingresos sean devueltos a la empresa para reembolsarla de las prestaciones pagadas.

Para determinar el importe que debe reconocerse en el balance, se procederá a restar de las obligaciones calculadas con el método y las hipótesis financiero actuariales que hemos comentado, el valor razonable de los activos afectos al plan.

Se valorarán tales activos a precio de mercado y si no existiese precio de mercado disponible, se procederá a estimar el valor razonable de los activos afectos al plan, por ejemplo mediante el descuento de los flujos de efectivo futuros, utilizando un tipo de descuento que refleje tanto el riesgo asociado con los activos afectos al plan como la fecha de vencimiento o de enajenación esperada de tales activos (o, si no tuvieran fecha de vencimiento, el periodo estimado hasta la liquidación de la obligación de pago correspondiente).

En los activos afectos al plan no se incluirán las aportaciones pendientes que la empresa deba al fondo, ni tampoco los instrumentos financieros no transferibles emitidos por la empresa y poseídos por el fondo. De los activos afectos al plan se deducirá cualquier pasivo del fondo que no tenga relación con las retribuciones de los empleados, como por ejemplo las cuentas a pagar, sean o no de origen comercial, y los pasivos que procedan de instrumentos financieros derivados.

Cuando los activos afectos al plan comprendan pólizas de seguro aptas, cuyos flujos se correspondan exactamente, tanto en los importes como en el calendario de pagos, con algunas o todas las prestaciones pagaderas dentro del plan, se considerará que el valor razonable de esas pólizas de seguro es igual al valor actual de las obligaciones de pago conexas, (lo cual estará sujeto a cualquier eventual reducción que se requiera si los importes a recibir en virtud de las pólizas de seguro no son totalmente recuperables).

Sólo cuando sea prácticamente cierto que un tercero vaya a reembolsar alguno o todos los desembolsos exigidos para cancelar una obligación por prestaciones definidas, la empresa deberá reconocer su derecho al reembolso como un activo separado. La empresa debe valorar este activo según su valor razonable. En todo lo demás, la empresa debe tratar tal activo de la misma manera que al resto de los activos afectos al plan. En la cuenta de resultados, el gasto relacionado con el plan de prestaciones definidas puede ser presentado neto de la cuantía reconocida como reembolsable.

A veces, la empresa puede requerir a un tercero, tal como un asegurador, el pago de una parte o la totalidad del desembolso exigido para cancelar una obligación por prestaciones definidas.

5.1. Rendimientos de los activos afectos al plan

El rendimiento previsto de los activos afectos al plan es uno de los componentes del gasto a reconocer en la cuenta de resultados. La diferencia entre el rendimiento previsto de los activos y el rendimiento real es una ganancia o pérdida actuarial según el caso, y su importe se incluirá con el resto de las ganancias y pérdidas actuariales, correspondientes a las obligaciones por prestaciones definidas a la hora de determinar el importe neto que servirá para realizar las comparaciones con los límites de la «banda de fluctuación» del 10 %, que más adelante se explicará.

El rendimiento previsto de los activos afectos al plan se determinará, al principio del periodo, a partir de las expectativas del mercado para rendimientos a lo largo de todo el periodo de vida de las obligaciones relacionadas con ellos. Este rendimiento previsto de los activos afectos al plan, habrá de reflejar los cambios en el valor razonable de los activos afectos al plan durante el citado periodo, que se produzcan como consecuencia de las aportaciones reales efectuadas al fondo y de las prestaciones reales pagadas con cargo al mismo.

Para determinar el rendimiento previsto y el real de los activos afectos al plan, la empresa deducirá los costes previstos de la administración del fondo, que sean distintos de los que se hayan incluido en las hipótesis actuariales utilizadas para valorar las obligaciones del plan.

6. Pérdidas y ganancias actuariales

Las pérdidas y ganancias actuariales pueden producirse por incrementos o disminuciones en el valor actual de las obligaciones por prestaciones definidas, o bien por variaciones en el valor razonable de los activos afectos al plan. Entre las causas de tales pérdidas o ganancias se encuentran las siguientes:

- (a) elevada o reducida tasa de rotación de empleados, por retiros anticipados, por mortalidad, o de incremento de salarios, así como variaciones en las prestaciones (si las condiciones formales o implícitas contemplan incrementos cuando haya inflación) o en los costes de atención médica;
- (b) el efecto de los cambios en las estimaciones de las tasas de rotación de empleados, por mortalidad, por retiros anticipados o de incremento de salarios de los empleados, así como el efecto de las variaciones en las prestaciones (si las condiciones formales o asumidas contemplan incrementos cuando haya inflación) o en los costes de atención médica;
- (c) el efecto de las variaciones en el tipo de descuento; y
- (d) las diferencias entre el rendimiento real y el previsto de los activos afectos al plan.

Consideradas en el largo plazo, las pérdidas y ganancias actuariales pueden compensarse entre sí. Por tanto, el importe estimado de las obligaciones por prestaciones post-empleo ha de ser visto como un intervalo (o una «banda de fluctuación») alrededor de la estimación más verosímil.

Al proceder a la valoración de los pasivos por prestaciones definidas, la empresa debe reconocer, ya sea como ingreso o como gasto, una parte de sus ganancias y pérdidas actuariales, siempre que el importe neto no reconocido de sus pérdidas y ganancias actuariales, al final del ejercicio inmediatamente anterior, exceda a la mayor de las siguientes cantidades:

- (a) el 10 % del valor actual de las obligaciones por prestaciones definidas en esa fecha (antes de deducir los activos afectos al plan); y
- (b) el 10 % del valor razonable de los activos afectos al plan en esa fecha.

Esos límites deben ser calculados y aplicados por separado para cada uno de los planes de prestaciones definidas existentes.

La parte de las pérdidas y ganancias actuariales que ha de ser reconocida para cada uno de los planes de prestaciones definidas es el importe del exceso, dividido entre el número de años de trabajo activo que de promedio resten a los empleados partícipes en tal plan. No obstante, la empresa puede adoptar cualquier método, de carácter sistemático, que produzca un reconocimiento más rápido de las citadas pérdidas y ganancias actuariales, siempre que se

apliquen las mismas bases de reconocimiento para las pérdidas y para las ganancias, y que la aplicación sea hecha de manera sistemática en los diferentes ejercicios. La empresa puede aplicar tales métodos sistemáticos para tratar las pérdidas y ganancias de tipo actuarial incluso si estuvieran dentro de los límites especificados anteriormente.

Se permite a las empresas, sin obligarles a ello, reconocer las pérdidas y ganancias actuariales que caigan dentro de la «banda de fluctuación». Esta Norma exige que la empresa reconozca, como mínimo, una porción específica de las pérdidas y ganancias actuariales si éstas caen fuera de la «banda de fluctuación» de más o menos un 10 % de la estimación central. La Norma permite también la aplicación de métodos sistemáticos de reconocimiento más acelerados.

Entre tales métodos permitidos se encuentra, por ejemplo, el reconocimiento inmediato de todas las pérdidas y ganancias actuariales, ya estén dentro o fuera de la «banda de fluctuación».

7. Coste de los servicios pasados

El coste de los servicios pasados aparece cuando la empresa introduce un plan de prestaciones definidas o cambia las prestaciones a recibir dentro de un plan ya existente. Tales cambios tienen como contrapartida los servicios prestados por los empleados en el periodo de tiempo en que se consolida el derecho irrevocable a recibir las prestaciones.

La empresa debe proceder a reconocer, el coste de los servicios pasados como un gasto, repartiéndolo linealmente entre el periodo medio que reste hasta la consolidación definitiva del derecho a recibir las prestaciones consolidadas (o irrevocables).

No obstante, cuando las prestaciones resulten irrevocables de forma inmediata tras la introducción, como puede ser una mejora de las prestaciones en un colectivo de personal ya en situación pasiva o tras cualquier cambio, de un plan de prestaciones definidas, la empresa deberá proceder a reconocer de forma inmediata los costes de los servicios pasados en los beneficios netos.

Por tanto, el coste de los servicios pasados se reconocerá a lo largo de dicho periodo de tiempo, con independencia de que el coste se refiera a servicios prestados por los empleados en ejercicios previos. El coste de los servicios pasados se valorará como el cambio en el pasivo derivado del ajuste efectuado.

8. Conclusiones

Las principales diferencias entre la normativa española y la IFRS-19, pueden resumirse en las siguientes:

a. **Clasificación de los planes de pensiones a efectos de su tratamiento contable:**

IFRS-19:

Distingue entre:

- a) Planes de aportaciones definidas: aquellos en los que la empresa realiza aportaciones de importe predeterminado a una entidad separada (fondo) y no tendrá ninguna obligación de realizar aportaciones adicionales si el fondo no posee activos suficientes para atender las prestaciones relacionadas con los servicios prestados en el ejercicio actual y en los anteriores
- b) Planes de prestaciones definidas que se caracterizan porque la obligación de la empresa consiste en satisfacer las prestaciones acordadas y el riesgo actuarial y el riesgo de inversión los asume, principalmente, la empresa.

En España:

El plan general de contabilidad parece hacer referencia a la clasificación de los planes de pensiones atendiendo, exclusivamente, a si la administración de los fondos es externa o interna.

Por tanto, consideramos que existe una clasificación implícita en el plan general de contabilidad aunque ambigua, que debe entenderse en los mismos términos que la contenida en la IFRS-19.

b. **Método de valoración para estimar el gasto anual por pensiones.**

IFRS-19:

Para el caso concreto de los planes de prestaciones definidas, las aportaciones serán aquellas que permitan cumplir con las obligaciones asumidas. Sin embargo, el coste final del plan es incierto y, por tanto, para estimar el valor actual de la obligación y el coste por servicios del ejercicio se requiere la aplicación de un método actuarial. El IFRS-19 selecciona el método de valoración actuarial de "unidad de crédito proyectada"

España:

La NV 19ª del plan general contable establece que *“en la contabilización de las dotaciones a la provisión para pensiones y obligaciones similares se incluirán los gastos devengados, por las estimaciones realizadas según cálculos actuariales con el objeto de nutrir los fondos internos necesarios para cubrir las obligaciones legales o contractuales, sin perjuicio de la imputación a la provisión de los rendimientos financieros generados a su favor”*.

No se especifica en ningún momento cuál debe ser el método de valoración, si bien el preferido es el de la “unidad de crédito proyectada”.

El RD 1588/1999 en su artículo 20.2.c exige que para la valoración de los derechos por servicios pasados correspondiente a compromisos de prestación definida el sistema de capitalización actuarial individual y el método prospectivo.

c. **Activos afectos a un plan de prestaciones definidas.**

IFRS-19:

Los activos de un plan comprenden:

- a) Los activos mantenidos por un fondo de pensiones para los empleados a largo plazo, es decir, aquellos activo que:
 - Son mantenidos por una entidad (un fondo) jurídicamente independiente de la empresa que presenta los estados financieros y que existen solamente para pagar o financiar las prestaciones de los empleados; y
 - Están disponibles sólo para pagar o financiar las prestaciones de los empleados, no pudiendo disponer de ellos ninguno de los acreedores de la empresa (ni siquiera en caso de quiebra), y no pueden ser devueltos a la empresa a menos que:
 - El resto de los activos del plan sean suficientes para atender todas las obligaciones del plan; o
 - Los activos sean devueltos a la empresa para reembolsarla de las prestaciones pagadas.

- b) Las pólizas de seguros emitidas por un asegurador que no sea una parte vinculada de la empresa, si los ingresos de la póliza:
- Sólo se pueden emplear para pagar o financiar las prestaciones bajo un plan de prestaciones definidas:
 - No están disponibles para los acreedores de la empresa (incluso en caso de quiebra), y no se pueden pagar a la empresa a menos que:
 - Los ingresos representen activos sobrantes que no sean necesarios para la póliza para cumplir con todas las prestaciones correspondientes; o
 - Los ingresos sean devueltos a la empresa para reembolsarla de las prestaciones pagadas.

España:

La normativa española considera que los fondos internos se invierten en la propia actividad de la empresa por lo que no prevé la existencia de vinculación de activos.

d. **Reconocimiento de pérdidas y ganancias actuariales.**

IFRS-19:

Las pérdidas y ganancias actuariales comprenden:

- Los ajustes por diferencias técnicas (los efectos de las diferencias entre las hipótesis actuariales y lo realmente ocurrido).
- El efecto de cambios en las hipótesis actuariales

Cuando al valorar el pasivo por la obligación por prestaciones, el importe neto acumulado no reconocido de las ganancias (pérdidas) actuariales al cierre del ejercicio anterior supere el mayor de los siguientes importes:

- El 10% del valor actual de la obligación por prestaciones en esa fecha (antes de deducir los activos del plan); y
- El 10% del valor razonable de los activos del plan en esa fecha.

Debería reconocerse como ingreso (gasto) el importe resultante de dividir ese exceso entre la vida activa media remanente estimada de los participantes en el plan. No obstante la IFRS-19 permite cualquier tratamiento sistemático que resulte en un reconocimiento acelerado de estas pérdidas y ganancias actuariales, siempre que se aplique la misma

base para las pérdidas y las ganancias, y que se aplique uniformemente entre los diferentes ejercicios.

Estos métodos sistemáticos pueden aplicarse para las pérdidas y ganancias actuariales incluso si caen dentro de los límites especificados, por ejemplo el reconocimiento inmediato de todas las pérdidas y ganancias actuariales que se encuentren tanto dentro como fuera del “corredor”.

En relación con las pérdidas y ganancias actuariales que se pongan de manifiesto en compromisos ya causados (empleados pasivos) no existe mención alguna en la Norma.

España:

En la normativa española este límite del 10% sólo operaría de acuerdo con el principio de importancia relativa.

La OM 29-12-1999 sobre el régimen transitorio a aplicar contablemente en la exteriorización de los compromisos por pensiones, en relación con las diferencias ocasionadas por las distintas estimaciones y el necesario cambio de hipótesis actuariales, establece que estas diferencias se imputarán a la cuenta de pérdidas y ganancias de forma sistemática. Dicha imputación no podrá ser creciente ni exceder del plazo máximo de 15 años si la exteriorización se instrumentaba en un plan de pensiones y de 10 años si se realiza mediante contratos de seguros.

e. **Hipótesis actuariales a utilizar.**

IFRS-19:

Define las hipótesis actuariales como las mejores estimaciones que una empresa posee de las variables que determinarán el coste final de las prestaciones a satisfacer y deberían ser imparciales y coherentes entre sí.

Las hipótesis financieras deberían basarse en las expectativas del mercado, en la fecha del balance, para el periodo durante el cual se van a liquidar las obligaciones. La tasa de descuento y otras hipótesis financieras se determinan en términos nominales, excepto si en términos reales, es decir, ajustadas por la inflación fuesen más fiables.

España:

Las únicas referencias al respecto en la normativa española están en la Norma de Valoración 19ª del PGC y en los artículos 20 y 21 de RD 1588/1999, según los cuales:

- a) el tipo de interés técnico a utilizar en las valoraciones actuariales correspondientes a planes de prestación definida no podrá ser superior al 4%

- b) las hipótesis demográficas a utilizar serán las tablas basadas en la propia experiencia del colectivo y en su defecto, se podrán utilizar para supervivencia las GRM80 y GRF80 con dos años menos de edad actuarial, y para fallecimiento, las GKM80 y GKF80. En cuanto a las de supervivencia las GK80-2 no están permitidas por ser de una observación superior a 20 años. Las que se permiten utilizar son las GR95 y las PER2000 P.

Bibliografía

Normativa Internacional de Contabilidad nº 19 (NIC 19)

Diario Oficial de la Unión Europea

Dossier Práctico Francis Lefebvre, Normas Internacionales de Contabilidad 2002-2003, Capítulo 19: Prestaciones a los empleados.

Anexos

Contabilización de un plan de prestación definida

Información general

En la Sociedad ABC, el personal recibe una indemnización cuando se jubila de la sociedad. Esta indemnización se calcula en función del salario final y de la antigüedad. El plan está financiado.

Hipótesis

	20X1	20X2
Tipo de descuento al inicio del ejercicio	10,0%	9,0%
Tasa de rentabilidad prevista de los activos afectos al plan al inicio del ejercicio	12,0%	11,1%
Aumento salarial	6,5%	6,5%

Activos y pasivos

	20X0	20X1	20X2
Coste del servicio actual		130	140
Prestaciones pagadas		150	180
Aportaciones pagadas al fondo		90	100
Valor actual de la obligación	1.000	1.141	1.197
Valor razonable de los activos afectos al plan	1.000	1.092	1.109
Media prevista de las vidas activas restantes de los empleados (años)		10	10
Ganancias actuariales no reconocidas acumuladas netas	140		

Otra información

En 20X2, el plan fue modificado para proporcionar prestaciones adicionales con efecto a partir del 1 de enero de 20X2:

- El valor actual al 1 de enero de 20X2 de las prestaciones adicionales por servicio del empleado antes del 1 de enero de 20X2 era:
 - 50 para las prestaciones consolidadas; y
 - 30 para las prestaciones no consolidadas.
- La empresa calculó un período medio de tres años para la consolidación de las prestaciones no consolidadas.

1. Determinación de las ganancias y pérdidas actuariales del período

	20X1	20X2
Valor actual de la obligación al 1 de enero	1.000	1.141
Coste por intereses		
Coste del servicio actual	130	140
Coste del servicio pasado – prestaciones no consolidadas	-	30
Coste del servicio pasado – prestaciones consolidadas	-	50
Prestaciones pagadas	(150)	(180)
(Ganancia) pérdida actuarial de la obligación		
Valor actual de la obligación al 31 de diciembre	<u>1.141</u>	<u>1.197</u>
Valor razonable de los activos afectos al plan al 1 de enero	1.000	1.092
Rentabilidad prevista de los activos afectos al plan		
Aportaciones	90	100
Prestaciones pagadas	(150)	(180)
Ganancia (pérdida) actuarial de los activos afectos al plan		
Valor razonable de los activos afectos al plan al 31 de diciembre	<u>1.092</u>	<u>1.109</u>

1ª CUESTIÓN

El primer paso es resumir los cambios en el valor actual de la obligación y en el valor razonable de los activos afectos al plan para determinar los importes de las ganancias o pérdidas actuariales correspondientes al período.

Calcular el coste por intereses, la ganancia o pérdida actuarial de la obligación, la rentabilidad prevista de los activos afectos al plan y la ganancia o pérdida actuarial de los activos afectos al plan.

2. Determinación de los límites de la banda de fluctuación (“corridor”)

	20X1	20X2
Ganancias (pérdidas) actuariales no reconocidas acumuladas netas al 1 de enero	140	
Límites de la banda de fluctuación al 1 de enero		
Exceso (A)		
Media prevista de las vidas activas restantes (B)	10	10
Ganancia (pérdida) actuarial a reconocer (A/B)		
Ganancias (pérdidas) actuariales no reconocidas al 1 de enero	140	
Ganancia (pérdida) actuarial del ejercicio – Obligación		
Ganancia (pérdida) actuarial del ejercicio – Activos afectos al plan		
Subtotal		
Ganancia (pérdida) actuarial reconocida		
Ganancias (pérdidas) actuariales no reconocidas al 31 de diciembre		

2ª CUESTIÓN

El siguiente paso es determinar los límites de la banda de fluctuación y después compararlos con las ganancias y pérdidas actuariales acumuladas no reconocidas a fin de determinar la ganancia o pérdida actuarial neta a reconocer el siguiente período.

Calcular los límites de la banda de fluctuación y después el importe de la ganancia (pérdida) actuarial que debe reconocerse en los estados financieros.

3. Cálculo del gasto que hay que reconocer en la cuenta de resultados

	20X1	20X2
Coste del servicio actual	130	140
Coste por intereses		
Rentabilidad prevista de los activos afectos al plan (Ganancia) pérdida neta actuarial reconocida en el ejercicio		
Coste del servicio pasado – prestaciones no consolidadas		
Coste del servicio pasado – prestaciones consolidadas		
Gasto reconocido en la cuenta de resultados		

3ª CUESTIÓN

Determinar el importe del coste del servicio pasado que debe reconocerse como gasto.

Utilizando los importes calculados en la 1ª Cuestión (Coste por intereses y Rentabilidad prevista de los activos afectos al plan) y la 2ª Cuestión (Ganancia o pérdida actuarial neta reconocida en el ejercicio), calcular el gasto que hay que reconocer en la cuenta de resultados de ABC.

4. Conciliación al cierre del ejercicio

	20X1	Gasto anterior	Aportaciones pagadas	Prestaciones pagadas	Coste del servicio pasado	Ganancia (pérdida) actuarial	20X2
Valor actual de la obligación							
Valor razonable de los activos afectos al plan							
Subtotal							
Ganancias (pérdidas) actuariales no reconocidas							
Coste del servicio pasado no reconocido – prestaciones no consolidadas							
Pasivo reconocido en el balance de situación							

4ª CUESTIÓN

Utilizando los datos y respuestas relativos a cuestiones anteriores, determinar los importes que hay que reconocer en el balance de situación al cierre del ejercicio 20X1 y en la cuenta de resultados del ejercicio 20X2.

CONTABILIZACION

1. Determinación de las ganancias y pérdidas actuariales del período

1ª CUESTIÓN

El primer paso es resumir los cambios en el valor actual de la obligación y en el valor razonable de los activos afectos al plan para determinar los importes de las ganancias o pérdidas actuariales correspondientes al período.

Calcular el coste por intereses, la ganancia o pérdida actuarial de la obligación, la rentabilidad prevista de los activos afectos al plan y la ganancia o pérdida actuarial de los activos afectos al plan.

Notas:

- 1. Coste por intereses: Valor actual de la obligación al 1 de enero 5 Tipo de descuento*
- 2. Rentabilidad prevista: Valor razonable de los activos afectos al plan al 1 de enero 5 Tasa de rentabilidad*
- 3. (Ganancia) pérdida actuarial de la obligación: por la diferencia*
- 4. Ganancia (pérdida) actuarial de los activos afectos al plan: por la diferencia*

	20X1	20X2	Nota
Valor actual de la obligación al 1 de enero	1.000	1.141	
Coste por intereses	100	103	1
Coste del servicio actual	130	140	
Coste del servicio pasado – prestaciones no consolidadas	-	30	
Coste del servicio pasado – prestaciones consolidadas	-	50	
Prestaciones pagadas	(150)	(180)	
(Ganancia) pérdida actuarial de la obligación	61	(87)	3
Valor actual de la obligación al 31 de diciembre	1.141	1.197	
Valor razonable de los activos afectos al plan al 1 de enero	1.000	1.092	
Rentabilidad prevista de los activos afectos al plan	120	121	2
Aportaciones	90	100	
Prestaciones pagadas	(150)	(180)	
Ganancia (pérdida) actuarial de los activos afectos al plan	32	(24)	4
Valor razonable de los activos afectos al plan al 31 de diciembre	1.092	1.109	

2. Determinación de los límites de la banda de fluctuación (“corridor”)

2ª CUESTIÓN

El siguiente paso es determinar los límites de la banda de fluctuación y después compararlos con las ganancias y pérdidas actuariales acumuladas no reconocidas a fin de determinar la ganancia o pérdida actuarial neta a reconocer el siguiente período.

Calcular los límites de la banda de fluctuación y después el importe de la ganancia (pérdida) actuarial que debe reconocerse en los estados financieros.

1. *Los límites de la banda de fluctuación se establecen como el importe mayor entre:*

- *el 10% del valor actual de la obligación antes de deducir los activos afectos al plan; y*
- *el 10 % del valor razonable de cualesquiera activos afectos al plan*

	<i>20X1</i>	<i>20X2</i>	
<i>Valor actual de la obligación al 1 de enero</i>	<i>1.000</i>	<i>1.141</i>	
<i>Valor razonable de los activos afectos al plan al 1 de enero</i>	<i>1.000</i>	<i>1.092</i>	
<i>10% del importe mayor</i>	<i>100</i>	<i>114</i>	
	20X1	20X2	Note
Ganancias (pérdidas) actuariales no reconocidas acumuladas netas al 1 de enero	140	<i>107</i>	
Límites de la banda de fluctuación al 1 de enero	<i>100</i>	<i>114</i>	<i>1</i>
Exceso (A)	40	-	
Media prevista de las vidas activas restantes (B)	10	10	
Ganancia (pérdida) actuarial a reconocer (A/B)	<i>4</i>	-	
Ganancias (pérdidas) actuariales no reconocidas al 1 de enero	140	107	
Ganancia (pérdida) actuarial del ejercicio – Obligación	<i>(61)</i>	<i>87</i>	<i>Q.1</i>
Ganancia (pérdida) actuarial del ejercicio – Activos afectos al plan	<i>32</i>	<i>(24)</i>	<i>Q.1</i>
Subtotal	<i>111</i>	<i>170</i>	
Ganancia (pérdida) actuarial reconocida	<i>(4)</i>	-	
Ganancias (pérdidas) actuariales no reconocidas al 31 de diciembre	<i>107</i>	<i>170</i>	

3. Cálculo del gasto que hay que reconocer en la cuenta de resultados

3ª CUESTIÓN

Determinar el importe del coste del servicio pasado que debe reconocerse como gasto.

Utilizando los importes calculados en la 1ª Cuestión (Coste por intereses y Rentabilidad prevista de los activos afectos al plan) y la 2ª Cuestión (Ganancia o pérdida actuarial neta reconocida en el ejercicio), calcular el gasto que hay que reconocer en la cuenta de resultados de ABC.

- 1. Coste del servicio pasado – las prestaciones no consolidadas se reconocen linealmente a lo largo de tres años (el período medio estimado por la empresa hasta la consolidación de las prestaciones no consolidadas): $30 / 3 \text{ años} = 10$*
- 2. Coste del servicio pasado – las prestaciones consolidadas se reconocen inmediatamente*

	20X1	20X2	Nota
Coste del servicio actual	130	140	
Coste por intereses	100	103	1ª C
Rentabilidad prevista de los activos afectos al plan	(120)	(121)	1ª C
(Ganancia) pérdida neta actuarial reconocida en el ejercicio	(4)	-	2ª C
<i>Coste del servicio pasado – prestaciones no consolidadas</i>	<i>-</i>	<i>10</i>	<i>1</i>
<i>Coste del servicio pasado – prestaciones consolidadas</i>	<i>-</i>	<i>50</i>	<i>2</i>
Gasto reconocido en la cuenta de resultados	106	182	

4. Conciliación al cierre del ejercicio

4ª CUESTIÓN

Utilizando los datos y respuestas relativos a cuestiones anteriores, determinar los importes que hay que reconocer en el balance de situación al cierre del ejercicio 20X1 y en la cuenta de resultados del ejercicio 20X2.

	20X1	Gasto	Aportaciones pagadas	Prestaciones pagadas	Coste del servicio pasado	Ganancia (pérdida) actuarial	20X2
Valor actual de la obligación	<i>1.141</i>	<i>243</i>		<i>(180)</i>	<i>80</i>	<i>(87)</i>	<i>1.197</i>
Valor razonable de los activos afectos al plan	<i>(1.092)</i>	<i>(121)</i>	<i>(100)</i>	<i>180</i>		<i>24</i>	<i>(1.109)</i>
Subtotal	<i>49</i>	<i>122</i>	<i>(100)</i>	<i>-</i>	<i>80</i>	<i>(63)</i>	<i>88</i>
Ganancias (pérdidas) actuariales no reconocidas	<i>107</i>	<i>-</i>				<i>63</i>	<i>170</i>
Coste del servicio pasado no reconocido – prestaciones no consolidadas	<i>-</i>	<i>60</i>			<i>(80)</i>		<i>(20)</i>
Pasivo reconocido en el balance de situación	<u><i>156</i></u>	<u><i>182</i></u>	<u><i>(100)</i></u>	<i>≡</i>	<i>≡</i>	<i>≡</i>	<u><i>238</i></u>

Olga Torrente Pascual

Licenciada en Ciencias Económicas y Empresariales especialidad de ACTUARIAL Y DE LA EMPRESA FINANCIERA por la Universidad de Barcelona.

Curso de acceso al ROAC (Registro Oficial de Auditores de Cataluña) Universidad de Barcelona en la Fundació Bosch i Gimpera de Barcelona.

Profesionalmente me inicié en un despacho de economistas y actuarios dando asesoramiento técnico, fiscal y contable a Entidades Aseguradoras, colaborando en Auditoría de Entidades Aseguradoras y realizando colaboraciones con consultoras de Previsión Social, para las implantaciones de Planes de Pensiones en empresas de gran dimensión.

Posteriormente, en diciembre de 1995, me incorporé en Mutua General de Seguros, como Actuario técnico del Departamento de Vida y Pensiones, desarrollando funciones tales como, estudio y diseño de productos, control de reservas técnicas y margen de solvencia del ramo de vida, formación de la red comercial en materias de productos de vida, fiscalidad de seguros de vida y productos financieros, elaboración de proyectos para particulares y colectivos.

En diciembre de 2000, me incorporé en Deloitte (antes Arthur Andersen- Andersen) donde actualmente soy Supervisora del Departamento Actuarial de la Oficina de Barcelona. Las funciones que desempeño están encaminadas a la consultoría actuarial en materia de previsión social de clientes de la firma, habiendo intervenido en procesos de exteriorización de compromisos por pensiones de grandes empresas.

Adicionalmente colaboro con los equipos de auditoría en la revisión de temas técnicos de entidades de aseguradoras o en la revisión de temas de previsión social de cualquier tipo de Sociedad.

Adicionalmente colaboro en la formación de los profesionales de firma en temas de previsión social.

En este último año he participado en el análisis de los impactos de la adaptación a los International Financial Reporting Standards (IFRS) relacionados con pensiones, IFRS-19, en entidades que cuentan con importantes compromisos por pensiones.

COLECCIÓN “CUADERNOS DE DIRECCIÓN ASEGURADORA”
Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras
Facultad de Economía y Empresa. Universidad de Barcelona

PUBLICACIONES

- 1.- Francisco Abián Rodríguez: “Modelo Global de un Servicio de Prestaciones Vida y su interrelación con Suscripción” 2005/2006
- 2.- Erika Johanna Aguilar Olaya: “Gobierno Corporativo en las Mutualidades de Seguros” 2005/2006
- 3.- Alex Aguyé Casademunt: “La Entidad Multicanal. Elementos clave para la implantación de la Estrategia Multicanal en una entidad aseguradora” 2009/2010
- 4.- José María Alonso-Rodríguez Piedra: “Creación de una plataforma de servicios de siniestros orientada al cliente” 2007/2008
- 5.- Jorge Alvez Jiménez: “innovación y excelencia en retención de clientes” 2009/2010
- 6.- Anna Aragonés Palom: “El Cuadro de Mando Integral en el Entorno de los seguros Multirriesgo” 2008/2009
- 7.- Maribel Avila Ostos: “La tele-suscripción de Riesgos en los Seguros de Vida” 2009/2010
- 8.- Mercé Bascompte Riquelme: “El Seguro de Hogar en España. Análisis y tendencias” 2005/2006
- 9.- Aurelio Beltrán Cortés: “Bancaseguros. Canal Estratégico de crecimiento del sector asegurador” 2010/2011
- 10.- Manuel Blanco Alpuente: “Delimitación temporal de cobertura en el seguro de responsabilidad civil. Las cláusulas claims made” 2008/2009
- 11.- Eduard Blanxart Raventós: “El Gobierno Corporativo y el Seguro D & O” 2004/2005
- 12.- Rubén Bouso López: “El Sector Industrial en España y su respuesta aseguradora: el Multirriesgo Industrial. Protección de la empresa frente a las grandes pérdidas patrimoniales” 2006/2007
- 13.- Kevin van den Boom: “El Mercado Reasegurador (Cedentes, Brokers y Reaseguradores). Nuevas Tendencias y Retos Futuros” 2008/2009
- 14.- Laia Bruno Sazatornil: “L'ètica i la rentabilitat en les companyies asseguradores. Proposta de codi deontològic” 2004/2005
- 15.- María Dolores Caldes Llopis: “Centro Integral de Operaciones Vida” 2007/2008
- 16.- Adolfo Calvo Llorca: “Instrumentos legales para el recobro en el marco del seguro de crédito” 2010/2011
- 17.- Ferran Camprubí Baiges: “La gestión de las inversiones en las entidades aseguradoras. Selección de inversiones” 2010/2011
- 18.- Joan Antoni Carbonell Aregall: “La Gestió Internacional de Sinistres d'Automòbil amb Resultat de Danys Materials” 2003-2004
- 19.- Susana Carmona Llevadot: “Viabilidad de la creación de un sistema de Obra Social en una entidad aseguradora” 2007/2008
- 20.- Sergi Casas del Alcazar: “El Plan de Contingencias en la Empresa de Seguros” 2010/2011
- 21.- Francisco Javier Cortés Martínez: “Análisis Global del Seguro de Decesos” 2003-2004
- 22.- María Carmen Ceña Nogué: “El Seguro de Comunidades y su Gestión” 2009/2010
- 23.- Jordi Cots Paltor: “Control Interno. El auto-control en los Centros de Siniestros de Automóviles” 2007/2008
- 24.- Montserrat Cunillé Salgado: “Los riesgos operacionales en las Entidades Aseguradoras” 2003-2004
- 25.- Ricard Doménech Pagés: “La realidad 2.0. La percepción del cliente, más importante que nunca” 2010/2011
- 26.- Luis Domínguez Martínez: “Formas alternativas para la Cobertura de Riesgos” 2003-2004
- 27.- Marta Escudero Cutal: “Solvencia II. Aplicación práctica en una entidad de Vida” 2007/2008
- 28.- Salvador Esteve Casablanca: “La Dirección de Reaseguro. Manual de Reaseguro” 2005/2006
- 29.- Alvaro de Falguera Gaminde: “Plan Estratégico de una Correduría de Seguros Náuticos” 2004/2005

- 30.- Isabel M^a Fernández García: "Nuevos aires para las Rentas Vitalicias" 2006/2007
- 31.- Eduard Fillet Catarina: "Contratación y Gestión de un Programa Internacional de Seguros" 2009/2010
- 32.- Pablo Follana Murcia: "Métodos de Valoración de una Compañía de Seguros. Modelos Financieros de Proyección y Valoración consistentes" 2004/2005
- 33.- Juan Fuentes Jassé: "El fraude en el seguro del Automóvil" 2007/2008
- 34.- Xavier Gabarró Navarro: ""El Seguro de Protección Jurídica. Una oportunidad de Negocio"" 2009/2010
- 35.- Josep María Galcerá Gombau: "La Responsabilidad Civil del Automóvil y el Daño Corporal. La gestión de siniestros. Adaptación a los cambios legislativos y propuestas de futuro" 2003-2004
- 36.- Luisa García Martínez: "El Carácter tuitivo de la LCS y los sistemas de Defensa del Asegurado. Perspectiva de un Operador de Banca Seguros" 2006/2007
- 37.- Fernando García Giralt: "Control de Gestión en las Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 38.- Jordi García-Muret Ubis: "Dirección de la Sucursal. D. A. F. O." 2006/2007
- 39.- David Giménez Rodríguez: "El seguro de Crédito: Evolución y sus Canales de Distribución" 2008/2009
- 40.- Juan Antonio González Arriete: "Línea de Descuento Asegurada" 2007/2008
- 41.- Miquel Gotés Grau: "Assegurances Agràries a BancaSeguros. Potencial i Sistema de Comercialització" 2010/2011
- 42.- Jesús Gracia León: "Los Centros de Siniestros de Seguros Generales. De Centros Operativos a Centros Resolutivos. De la optimización de recursos a la calidad de servicio" 2006/2007
- 43.- José Antonio Guerra Díez: "Creación de unas Tablas de Mortalidad Dinámicas" 2007/2008
- 44.- Santiago Guerrero Caballero: "La politización de las pensiones en España" 2010/2011
- 45.- Francisco J. Herencia Conde: "El Seguro de Dependencia. Estudio comparativo a nivel internacional y posibilidades de desarrollo en España" 2006/2007
- 46.- Francisco Javier Herrera Ruiz: "Selección de riesgos en el seguro de Salud" 2009/2010
- 47.- Alicia Hoya Hernández: "Impacto del cambio climático en el reaseguro" 2008/2009
- 48.- Jordi Jiménez Baena: "Creación de una Red de Agentes Exclusivos" 2007/2008
- 49.- Oriol Jorba Cartoixà: "La oportunidad aseguradora en el sector de las energías renovables" 2008/2009
- 50.- Anna Juncá Puig: "Una nueva metodología de fidelización en el sector asegurador" 2003/2004
- 51.- Ignacio Lacalle Goría: "El artículo 38 Ley Contrato de Seguro en la Gestión de Siniestros. El procedimiento de peritos" 2004/2005
- 52.- M^a Carmen Lara Ortiz: "Solvencia II. Riesgo de ALM en Vida" 2003/2004
- 53.- Haydée Noemí Lara Téllez: "El nuevo sistema de Pensiones en México" 2004/2005
- 54.- Marta Leiva Costa: "La reforma de pensiones públicas y el impacto que esta modificación supone en la previsión social" 2010/2011
- 55.- Victoria León Rodríguez: "Problemàtica del aseguramiento de los Jóvenes en la política comercial de las aseguradoras" 2010/2011
- 56.- Pilar Lindín Soriano: "Gestión eficiente de pólizas colectivas de vida" 2003/2004
- 57.- Víctor Lombardero Guarner: "La Dirección Económico Financiera en el Sector Asegurador" 2010/2011
- 58.- Maite López Aladros: "Análisis de los Comercios en España. Composición, Evolución y Oportunidades de negocio para el mercado asegurador" 2008/2009
- 59.- Josep March Arranz: "Los Riesgos Personales de Autónomos y Trabajadores por cuenta propia. Una visión de la oferta aseguradora" 2005/2006
- 60.- Miquel Maresch Camprubí: "Necesidades de organización en las estructuras de distribución por mediadores" 2010/2011
- 61.- José Luis Marín de Alcaraz: "El seguro de impago de alquiler de viviendas" 2007/2008

- 62.- Miguel Ángel Martínez Boix: "Creatividad, innovación y tecnología en la empresa de seguros" 2005/2006
- 63.- Susana Martínez Corveira: "Propuesta de Reforma del Baremo de Autos" 2009/2010
- 64.- Inmaculada Martínez Lozano: "La Tributación en el mundo del seguro" 2008/2009
- 65.- Dolors Melero Montero: "Distribución en bancaseguros: Actuación en productos de empresas y gerencia de riesgos" 2008/2009
- 66.- Josep Mena Font: "La Internalización de la Empresa Española" 2009/2010
- 67.- Angela Milla Molina: "La Gestión de la Previsión Social Complementaria en las Compañías de Seguros. Hacia un nuevo modelo de Gestión" 2004/2005
- 68.- Montserrat Montull Rossón: "Control de entidades aseguradoras" 2004/2005
- 69.- Eugenio Morales González: "Oferta de licuación de patrimonio inmobiliario en España" 2007/2008
- 70.- Lluís Morales Navarro: "Plan de Marketing. División de Bancaseguros" 2003/2004
- 71.- Sonia Moya Fernández: "Creación de un seguro de vida. El éxito de su diseño" 2006/2007
- 72.- Rocio Moya Morón: "Creación y desarrollo de nuevos Modelos de Facturación Electrónica en el Seguro de Salud y ampliación de los modelos existentes" 2008/2009
- 73.- María Eugenia Muguerza Goya: "Bancaseguros. La comercialización de Productos de Seguros No Vida a través de redes bancarias" 2005/2006
- 74.- Ana Isabel Mullor Cabo: "Impacto del Envejecimiento en el Seguro" 2003/2004
- 75.- Estefanía Nicolás Ramos: "Programas Multinacionales de Seguros" 2003/2004
- 76.- Santiago de la Nogal Mesa: "Control interno en las Entidades Aseguradoras" 2005/2006
- 77.- Antonio Nolasco Gutiérrez: "Venta Cruzada. Mediación de Seguros de Riesgo en la Entidad Financiera" 2006/2007
- 78.- Francesc Ocaña Herrera: "Bonus-Malus en seguros de asistencia sanitaria" 2006/2007
- 79.- Antonio Olmos Francino: "El Cuadro de Mando Integral: Perspectiva Presente y Futura" 2004/2005
- 80.- Luis Palacios García: "El Contrato de Prestación de Servicios Logísticos y la Gerencia de Riesgos en Operadores Logísticos" 2004/2005
- 81.- Jaume Paris Martínez: "Segmento Discapacitados. Una oportunidad de Negocio" 2009/2010
- 82.- Martín Pascual San Martín: "El incremento de la Longevidad y sus efectos colaterales" 2004/2005
- 83.- Montserrat Pascual Villacampa: "Proceso de Tarificación en el Seguro del Automóvil. Una perspectiva técnica" 2005/2006
- 84.- Marco Antonio Payo Aguirre: "La Gerencia de Riesgos. Las Compañías Cautivas como alternativa y tendencia en el Risk Management" 2006/2007
- 85.- Patricia Pérez Julián: "Impacto de las nuevas tecnologías en el sector asegurador" 2008/2009
- 86.- María Felicidad Pérez Soro: "La atención telefónica como transmisora de imagen" 2009/2010
- 87.- Marco José Piccirillo: "Ley de Ordenación de la Edificación y Seguro. Garantía Decenal de Daños" 2006/2007
- 88.- Irene Plana Güell: "Sistemas d'Informació Geogràfica en el Sector Assegurador" 2010/2011
- 89.- Sonia Plaza López: "La Ley 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal" 2003/2004
- 90.- Pere Pons Pena: "Identificación de Oportunidades comerciales en la Provincia de Tarragona" 2007/2008
- 91.- María Luisa Postigo Díaz: "La Responsabilidad Civil Empresarial por accidentes del trabajo. La Prevención de Riesgos Laborales, una asignatura pendiente" 2006/2007
- 92.- Jordi Pozo Tamarit: "Gerencia de Riesgos de Terminales Marítimas" 2003/2004
- 93.- Francesc Pujol Niñerola: "La Gerencia de Riesgos en los grupos multisectoriales" 2003-2004
- 94.- M^a del Carmen Puyol Rodríguez: "Recursos Humanos. Breve mirada en el sector de Seguros" 2003/2004

- 95.- Antonio Miguel Reina Vidal: "Sistema de Control Interno, Compañía de Vida. Bancaseguros" 2006/2007
- 96.- Marta Rodríguez Carreiras: "Internet en el Sector Asegurador" 2003/2004
- 97.- Juan Carlos Rodríguez García: "Seguro de Asistencia Sanitaria. Análisis del proceso de tramitación de Actos Médicos" 2004/2005
- 98.- Mónica Rodríguez Nogueiras: "La Cobertura de Riesgos Catastróficos en el Mundo y soluciones alternativas en el sector asegurador" 2005/2006
- 99.- Susana Roquet Palma: "Fusiones y Adquisiciones. La integración y su impacto cultural" 2008/2009
- 100.- Santiago Rovira Obradors: "El Servei d'Assegurances. Identificació de les variables clau" 2007/2008
- 101.- Carlos Ruano Espí: "Microseguro. Una oportunidad para todos" 2008/2009
- 102.- Mireia Rubio Cantisano: "El Comercio Electrónico en el sector asegurador" 2009/2010
- 103.- María Elena Ruíz Rodríguez: "Análisis del sistema español de Pensiones. Evolución hacia un modelo europeo de Pensiones único y viabilidad del mismo" 2005/2006
- 104.- Eduardo Ruiz-Cuevas García: "Fases y etapas en el desarrollo de un nuevo producto. El Taller de Productos" 2006/2007
- 105.- Pablo Martín Sáenz de la Pascua: "Solvencia II y Modelos de Solvencia en Latinoamérica. Sistemas de Seguros de Chile, México y Perú" 2005/2006
- 106.- Carlos Sala Farré: "Distribución de seguros. Pasado, presente y tendencias de futuro" 2008/2009
- 107.- Ana Isabel Salguero Matarín: "Quién es quién en el mundo del Plan de Pensiones de Empleo en España" 2006/2007
- 108.- Jorge Sánchez García: "El Riesgo Operacional en los Procesos de Fusión y Adquisición de Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 109.- María Angels Serral Floreta: "El lucro cesante derivado de los daños personales en un accidente de circulación" 2010/2011
- 110.- David Serrano Solano: "Metodología para planificar acciones comerciales mediante el análisis de su impacto en los resultados de una compañía aseguradora de No Vida" 2003/2004
- 111.- Jaume Siberta Durán: "Calidad. Obtención de la Normativa ISO 9000 en un centro de Atención Telefónica" 2003/2004
- 112.- María Jesús Suárez González: "Los Poolings Multinacionales" 2005/2006
- 113.- Miguel Torres Juan: "Los siniestros IBNR y el Seguro de Responsabilidad Civil" 2004/2005
- 114.- Carlos Travé Babiano: "Provisiones Técnicas en Solvencia II. Valoración de las provisiones de siniestros" 2010/2011
- 115.- Rosa Viciano García: "Banca-Seguros. Evolución, regulación y nuevos retos" 2007/2008
- 116.- Ramón Vidal Escobosa: "El baremo de Daños Personales en el Seguro de Automóviles" 2009/2010
- 117.- Tomás Wong-Kit Ching: "Análisis del Reaseguro como mitigador del capital de riesgo" 2008/2009
- 118.- Yibo Xiong: "Estudio del mercado chino de Seguros: La actualidad y la tendencia" 2005/2006
- 119.- Beatriz Bernal Callizo: "Póliza de Servicios Asistenciales" 2003/2004
- 120.- Marta Bové Badell: "Estudio comparativo de evaluación del Riesgo de Incendio en la Industria Química" 2003/2004
- 121.- Ernest Castellón Teixidó: "La edificación. Fases del proceso, riesgos y seguros" 2004/2005
- 122.- Sandra Clusella Giménez: "Gestió d'Actius i Passius. Inmunització Financera" 2004/2005
- 123.- Miquel Crespí Argemí: "El Seguro de Todo Riesgo Construcción" 2005/2006
- 124.- Yolanda Dengra Martínez: "Modelos para la oferta de seguros de Hogar en una Caja de Ahorros" 2007/2008
- 125.- Marta Fernández Ayala: "El futuro del Seguro. Bancaseguros" 2003/2004
- 126.- Antonio Galí Isus: "Inclusión de las Energías Renovables en el sistema Eléctrico Español" 2009/2010
- 127.- Gloria Gorbea Bretones: "El control interno en una entidad aseguradora" 2006/2007

- 128.- Marta Jiménez Rubio: "El procedimiento de tramitación de siniestros de daños materiales de automóvil: análisis, ventajas y desventajas" 2008/2009
- 129.- Lorena Alejandra Libson: "Protección de las víctimas de los accidentes de circulación. Comparación entre el sistema español y el argentino" 2003/2004
- 130.- Mario Manzano Gómez: "La responsabilidad civil por productos defectuosos. Solución aseguradora" 2005/2006
- 131.- Àlvar Martín Botí: "El Ahorro Previsión en España y Europa. Retos y Oportunidades de Futuro" 2006/2007
- 132.- Sergio Martínez Olivé: "Construcción de un modelo de previsión de resultados en una Entidad Aseguradora de Seguros No Vida" 2003/2004
- 133.- Pilar Miracle Vázquez: "Alternativas de implementación de un Departamento de Gestión Global del Riesgo. Aplicado a empresas industriales de mediana dimensión" 2003/2004
- 134.- María José Morales Muñoz: "La Gestión de los Servicios de Asistencia en los Multirriesgo de Hogar" 2007/2008
- 135.- Juan Luis Moreno Pedroso: "El Seguro de Caución. Situación actual y perspectivas" 2003/2004
- 136.- Rosario Isabel Pastrana Gutiérrez: "Creació d'una empresa de serveis socials d'atenció a la dependència de les persones grans enfocada a productes d'assegurances" 2007/2008
- 137.- Joan Prat Rifà: "La Previsió Social Complementaria a l'Empresa" 2003/2004
- 138.- Alberto Sanz Moreno: "Beneficios del Seguro de Protección de Pagos" 2004/2005
- 139.- Judith Safont González: "Efectes de la contaminació i del estils de vida sobre les assegurances de salut i vida" 2009/2010
- 140.- Carles Soldevila Mejías: "Models de gestió en companyies d'assegurances. Outsourcing / Insourcing" 2005/2006
- 141.- Olga Torrente Pascual: "IFRS-19 Retribuciones post-empleo" 2003/2004
- 142.- Annabel Roig Navarro: "La importancia de las mutualidades de previsión social como complementarias al sistema público" 2009/2010
- 143.- José Angel Ansón Tortosa: "Gerencia de Riesgos en la Empresa española" 2011/2012
- 144.- María Mercedes Bernués Burillo: "El permiso por puntos y su solución aseguradora" 2011/2012
- 145.- Sònia Beulas Boix: "Prevención del blanqueo de capitales en el seguro de vida" 2011/2012
- 146.- Ana Borràs Pons: "Teletrabajo y Recursos Humanos en el sector Asegurador" 2011/2012
- 147.- María Asunción Cabezas Bono: "La gestión del cliente en el sector de bancaseguros" 2011/2012
- 148.- María Carrasco Mora: "Matching Premium. New approach to calculate technical provisions Life insurance companies" 2011/2012
- 149.- Eduard Huguet Palouzie: "Las redes sociales en el Sector Asegurador. Plan social-media. El Community Manager" 2011/2012
- 150.- Laura Monedero Ramírez: "Tratamiento del Riesgo Operacional en los 3 pilares de Solvencia II" 2011/2012
- 151.- Salvador Obregón Gomá: "La Gestión de Intangibles en la Empresa de Seguros" 2011/2012
- 152.- Elisabet Ordóñez Somolinos: "El sistema de control Interno de la Información Financiera en las Entidades Cotizadas" 2011/2012
- 153.- Gemma Ortega Vidal: "La Mediación. Técnica de resolución de conflictos aplicada al Sector Asegurador" 2011/2012
- 154.- Miguel Ángel Pino García: "Seguro de Crédito: Implantación en una aseguradora multirramo" 2011/2012
- 155.- Genevieve Thibault: "The Customer Experience as a Source of Competitive Advantage" 2011/2012
- 156.- Francesc Vidal Bueno: "La Mediación como método alternativo de gestión de conflictos y su aplicación en el ámbito asegurador" 2011/2012
- 157.- Mireia Arenas López: "El Fraude en los Seguros de Asistencia. Asistencia en Carretera, Viaje y Multirriesgo" 2012/2013

- 158.- Lluís Fernández Rabat: "El proyecto de contratos de Seguro-IFRS4. Expectativas y realidades" 2012/2013
- 159.- Josep Ferrer Arilla: "El seguro de decesos. Presente y tendencias de futuro" 2012/2013
- 160.- Alicia García Rodríguez: "El Cuadro de Mando Integral en el Ramo de Defensa Jurídica" 2012/2013
- 161.- David Jarque Solsona: "Nuevos sistemas de suscripción en el negocio de vida. Aplicación en el canal bancaseguros" 2012/2013
- 162.- Kamal Mustafá Gondolbeu: "Estrategias de Expansión en el Sector Asegurador. Matriz de Madurez del Mercado de Seguros Mundial" 2012/2013
- 163.- Jordi Núñez García: "Redes Periciales. Eficacia de la Red y Calidad en el Servicio" 2012/2013
- 164.- Paula Núñez García: "Benchmarking de Autoevaluación del Control en un Centro de Siniestros Diversos" 2012/2013
- 165.- Cristina Riera Asensio: "Agregadores. Nuevo modelo de negocio en el Sector Asegurador" 2012/2013
- 166.- Joan Carles Simón Robles: "Responsabilidad Social Empresarial. Propuesta para el canal de agentes y agencias de una compañía de seguros generalista" 2012/2013
- 167.- Marc Vilardebó Miró: "La política de inversión de las compañías aseguradoras ¿Influirá Solvencia II en la toma de decisiones?" 2012/2013
- 168.- Josep María Bertrán Aranés: "Segmentación de la oferta aseguradora para el sector agrícola en la provincia de Lleida" 2013/2014
- 169.- María Buendía Pérez: "Estrategia: Formulación, implementación, valoración y control" 2013/2014
- 170.- Gabriella Fernández Andrade: "Oportunidades de mejora en el mercado de seguros de Panamá" 2013/2014
- 171.- Alejandro Galcerán Rosal: "El Plan Estratégico de la Mediación: cómo una Entidad Aseguradora puede ayudar a un Mediador a implementar el PEM" 2013/2014
- 172.- Raquel Gómez Fernández: "La Previsión Social Complementaria: una apuesta de futuro" 2013/2014
- 173.- Xoan Jovaní Guiral: "Combinaciones de negocios en entidades aseguradoras: una aproximación práctica" 2013/2014
- 174.- Àlex Lansac Font: "Visión 360 de cliente: desarrollo, gestión y fidelización" 2013/2014
- 175.- Albert Llambrich Moreno: "Distribución: Evolución y retos de futuro: la evolución tecnológica" 2013/2014
- 176.- Montserrat Pastor Ventura: "Gestión de la Red de Mediadores en una Entidad Aseguradora. Presente y futuro de los agentes exclusivos" 2013/2014
- 177.- Javier Portalés Pau: "El impacto de Solvencia II en el área de TI" 2013/2014
- 178.- Jesús Rey Pulido: "El Seguro de Impago de Alquileres: Nuevas Tendencias" 2013/2014
- 179.- Anna Solé Serra: "Del cliente satisfecho al cliente entusiasmado. La experiencia cliente en los seguros de vida" 2013/2014
- 180.- Eva Tejedor Escorihuela: "Implantación de un Programa Internacional de Seguro por una compañía española sin sucursales o filiales propias en el extranjero. Caso práctico: Seguro de Daños Materiales y RC" 2013/2014
- 181.- Vanesa Cid Pijuan: "Los seguros de empresa. La diferenciación de la mediación tradicional" 2014/2015.
- 182.- Daniel Ciprés Tiscar: "¿Por qué no arranca el Seguro de Dependencia en España?" 2014/2015.
- 183.- Pedro Antonio Escalona Cano: "La estafa de Seguro. Creación de un Departamento de Fraude en una entidad aseguradora" 2014/2015.
- 184.- Eduard Escardó Lleixà: "Análisis actual y enfoque estratégico comercial de la Bancaseguros respecto a la Mediación tradicional" 2014/2015.
- 185.- Marc Esteve Grau: "Introducción del Ciber Riesgo en el Mundo Asegurador" 2014/2015.
- 186.- Paula Fernández Díaz: "La Innovación en las Entidades Aseguradoras" 2014/2015.

- 187.- Alex Lleyda Capell: "Proceso de transformación de una compañía aseguradora enfocada a producto, para orientarse al cliente" 2014/2015.
- 188.- Oriol Petit Salas: "Creación de Correduría de Seguros y Reaseguros S.L. Gestión Integral de Seguros" 2014/2015.
- 189.- David Ramos Pastor: "Big Data en sectores Asegurador y Financiero" 2014/2015.
- 190.- Marta Raso Cardona: "Comoditización de los seguros de Autos y Hogar. Diferenciación, fidelización y ahorro a través de la prestación de servicios" 2014/2015.
- 191.- David Ruiz Carrillo: "Información de clientes como elemento estratégico de un modelo asegurador. Estrategias de Marketing Relacional/CRM/Big Data aplicadas al desarrollo de un modelo de Bancaseguros" 2014/2015.
- 192.- María Torrent Caldas: "Ahorro y planificación financiera en relación al segmento de jóvenes" 2014/2015.
- 193.- Cristian Torres Ruiz: "El seguro de renta vitalicia. Ventajas e inconvenientes" 2014/2015.
- 194.- Juan José Trani Moreno: "La comunicación interna. Una herramienta al servicio de las organizaciones" 2014/2015.
- 195.- Alberto Yebra Yebra: "El seguro, producto refugio de las entidades de crédito en épocas de crisis" 2014/2015.
- 196.- Jesús García Riera: "Aplicación de la Psicología a la Empresa Aseguradora" 2015/2016
- 197.- Pilar Martínez Beguería: "La Función de Auditoría Interna en Solvencia II" 2015/2016
- 198.- Ingrid Nicolás Fargas: "El Contrato de Seguro y su evolución hasta la Ley 20/2015 LOSSEAR. Hacia una regulación más proteccionista del asegurado" 2015/2016
- 199.- María José Páez Reigosa: "Hacia un nuevo modelo de gestión de siniestros en el ramo de Defensa Jurídica" 2015/2016
- 200.- Sara Melissa Pinilla Vega: "Auditoría de Marca para el Grupo Integra Seguros Limitada" 2015/2016
- 201.- Teresa Repollés Llecha: "Optimización del ahorro a través de soluciones integrales. ¿cómo puede la empresa ayudar a sus empleados?" 2015/2016
- 202.- Daniel Rubio de la Torre: "Telematics y el seguro del automóvil. Una nueva póliza basada en los servicios" 2015/2016
- 203.- Marc Tarragó Diego: "Transformación Digital. Evolución de los modelos de negocio en las compañías tradicionales" 2015/2016
- 204.- Marc Torrents Fábregas: "Hacia un modelo asegurador peer-to-peer. ¿El modelo asegurador del futuro?" 2015/2016
- 205.- Inmaculada Vallverdú Coll: "Fórmulas modernas del Seguro de Crédito para el apoyo a la empresa: el caso español" 2015/2016

