

COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS CONTÁBEIS
PRONUNCIAMENTO TÉCNICO CPC 50

CONTRATOS DE SEGURO

Correlação às Normas Internacionais de Contabilidade – IFRS 17

Sumário	Item
OBJETIVO	1 – 2
ALCANCE	3 – 13
Combinação de contratos de seguro	9
Separação dos componentes de contrato de seguro	10 – 13
NÍVEL DE AGREGAÇÃO DE CONTRATOS DE SEGURO	14 – 24
RECONHECIMENTO	25 – 28
MENSURAÇÃO	29 – 71
Mensuração no reconhecimento inicial	32 – 40
Estimativa de fluxos de caixa futuros	33 – 35
Taxa de desconto	36
Ajuste pelo risco não financeiro	37
Margem contratual de seguro	38 – 40
Mensuração subsequente	40 – 46
Margem contratual de seguro	43 – 46
Contrato oneroso	47 – 52
Abordagem de alocação de prêmio	53 – 59
Contrato de resseguro mantido	60 – 70
Reconhecimento	62
Mensuração	63 – 68
Abordagem de alocação de prêmio para contrato de resseguro mantido	69 – 70
Contrato de investimento com características de participação discricionária	71
MODIFICAÇÃO E DESRECONHECIMENTO	72 – 77
Modificação de contrato de seguro	72 – 73
Desreconhecimento	74 – 77
APRESENTAÇÃO NO BALANÇO PATRIMONIAL	78 – 79
RECONHECIMENTO E APRESENTAÇÃO DO DESEMPENHO FINANCEIRO	80 – 92
Resultado de seguro	83 – 86

Receita ou despesa financeira com seguro	87 – 92
DIVULGAÇÃO	93 – 132
Explicação de valores reconhecidos	97 – 116
Receita ou despesa financeira com seguro	110 – 113
Valor de transição	114 – 116
Julgamentos significativos na aplicação deste pronunciamento	117 – 120
Natureza e extensão de riscos decorrentes de contratos dentro do alcance deste pronunciamento	121 – 132
Todos os tipos de risco – concentração de risco	127
Seguro e risco de mercado – análise de sensibilidade	128 – 129
Risco de seguro – desenvolvimento de sinistros	130
Risco de crédito – outras informações	131
Risco de liquidez – outras informações	132
Apêndice A – Definição de termos	
Apêndice B – Orientação de aplicação	
Apêndice C – Data de vigência e transição	

Objetivo

1. Este pronunciamento estabelece princípios para o reconhecimento, mensuração, apresentação e divulgação de contratos de seguro dentro do alcance deste pronunciamento. O objetivo deste pronunciamento é assegurar que a entidade forneça informações relevantes que representem fielmente esses contratos. Essas informações fornecem a base para que usuários das demonstrações contábeis avaliem o efeito que os contratos de seguro têm sobre a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da entidade.
2. A entidade deve considerar seus direitos e obrigações substantivos, sejam eles decorrentes de um contrato, lei ou regulamento, ao aplicar este pronunciamento. O contrato é um acordo entre duas ou mais partes que cria direitos e obrigações executáveis. A executabilidade dos direitos e obrigações em contrato é matéria legal. Contratos podem ser escritos, verbais ou implícitos pelas práticas de negócios usuais da entidade. Os termos contratuais incluem todos os termos no contrato, explícitos ou implícitos, mas a entidade deve desconsiderar os termos que não têm substância comercial (ou seja, nenhum efeito discernível sobre a economia do contrato). Os termos implícitos no contrato incluem aqueles impostos por lei ou regulamento. As práticas e os processos para estabelecer contratos com clientes variam entre jurisdições, setores e entidade. Além disso, eles podem variar dentro da entidade (por exemplo, eles podem depender da classe do cliente ou da natureza dos bens ou serviços prometidos).

Alcance

3. A entidade deve aplicar este pronunciamento a:
 - (a) contratos de seguro, incluindo contratos de resseguro, que emita;

- (b) contratos de resseguro mantidos; e
 - (c) contratos de investimento com características de participação discricionária que emita, desde que a entidade também emita contratos de seguro.
4. Todas as referências neste pronunciamento a contratos de seguro também devem ser aplicados a:
- (a) contratos de resseguro mantidos, exceto:
 - (i) quanto à referência a contratos de seguro emitidos; e
 - (ii) conforme descrito nos itens 60 a 70;
 - (b) contratos de investimento com características de participação discricionária, conforme disposto no item 3(c), exceto quanto à referência a contratos de seguro no item 3(c) e conforme descrito no item 71.
5. Todas as referências neste pronunciamento a contratos de seguro emitidos também devem ser aplicados a contratos de seguro adquiridos pela entidade na transferência de contratos de seguro ou na combinação de negócios que não sejam contratos de resseguro mantidos.
6. O Apêndice A define contrato de seguro e os itens B2 a B30 do Apêndice B fornecem orientação sobre a definição de contrato de seguro.
7. A entidade não deve aplicar este pronunciamento a:
- (a) garantias fornecidas por fabricante, revendedor ou varejista em conexão com a venda de seus bens ou serviços a cliente (ver CPC 47 – Receita de Contrato com Cliente);
 - (b) ativos e passivos de empregadores de planos de benefícios a empregados (ver CPC 33 – Benefícios a Empregados e CPC 10 – Pagamento Baseado em Ações) e obrigações de benefício de aposentadoria informadas por planos de pensão de benefício definido (ver CPC 49 – Contabilização e Relatório Financeiro de Planos de Benefícios de Aposentadoria);
 - (c) direitos contratuais ou obrigações contratuais condicionados ao uso futuro, ou direito de uso, de item não financeiro (por exemplo, algumas taxas de licença, *royalties*, pagamentos variáveis de arrendamento e outros pagamentos de arrendamentos contingentes e itens similares: ver CPC 47, CPC 04 – Ativo Intangível e CPC 06 – Operações de Arrendamento Mercantil);
 - (d) garantias de valor residual fornecidas por fabricante, revendedor ou varejista e garantias de valor residual de arrendatário quando estão embutidas em arrendamento (ver CPC 47 e CPC 06);
 - (e) contratos de garantia financeira, salvo se o emitente tiver anteriormente afirmado explicitamente que considera esses contratos como contratos de seguro e tiver usado um método de contabilização aplicável a contratos de seguro. O emitente deve escolher aplicar este pronunciamento ou o CPC 39 – Instrumentos Financeiros: Apresentação, o CPC 40 – Instrumentos Financeiros: Evidenciação e o CPC 48 Instrumentos Financeiros a esses contratos de garantia financeira. O emitente pode fazer essa escolha, contrato a contrato, mas a escolha para cada contrato é irrevogável;
 - (f) contraprestação contingente a pagar ou a receber em combinação de negócios (ver CPC 15 – Combinação de Negócios);
 - (g) contratos de seguro em que a entidade é a titular da apólice, salvo se esses contratos forem contratos de resseguro mantidos (ver item 3(b)).

8. Alguns contratos atendem à definição de contrato de seguro, mas têm como finalidade principal a prestação de serviços por taxa fixa. A entidade pode decidir aplicar o CPC 47, em vez deste pronunciamento, a esses contratos que emite se, e somente se, forem atendidas condições específicas. A entidade pode fazer essa escolha, contrato a contrato, mas a escolha para cada contrato é irrevogável. As condições são:
- (a) a entidade não reflete uma avaliação do risco associado a cliente individual ao estabelecer o preço do contrato com esse cliente;
 - (b) o contrato compensa o cliente por meio da prestação de serviços, em vez de efetuar pagamentos em dinheiro ao cliente; e
 - (c) o risco de seguro transferido pelo contrato decorre fundamentalmente do uso dos serviços pelo cliente, e não da incerteza sobre o custo desses serviços.

Combinação de contratos de seguro

9. Um conjunto ou série de contratos de seguro com a mesma contraparte ou com contraparte relacionada pode obter, ou ser destinado a obter, efeito comercial geral. Para informar a essência desses contratos, pode ser necessário tratar o conjunto ou série de contratos como um todo. Por exemplo, se os direitos ou obrigações no contrato não fazem outra coisa a não ser invalidar inteiramente os direitos ou obrigações em outro contrato celebrado ao mesmo tempo com a mesma contraparte, o efeito combinado é que não existem direitos ou obrigações.

Separação dos componentes de contrato de seguro (itens B31 a B35)

10. O contrato de seguro pode conter um ou mais componentes que estariam dentro do alcance de outro pronunciamento se fossem contratos separados. Por exemplo, o contrato de seguro pode incluir componente de investimento ou componente de serviço (ou ambos). A entidade deve aplicar os itens 11 a 13 para identificar e contabilizar os componentes do contrato.
11. A entidade deve:
- (a) aplicar o CPC 48 para determinar se existe derivativo embutido a ser separado e, se houver, como contabilizar esse derivativo;
 - (b) separar do contrato de seguro principal o componente de investimento se, e somente se, esse componente de investimento for distinto (ver itens B31 e B32). A entidade deve aplicar o CPC 48 para contabilizar o componente de investimento separado.
12. Após aplicar o item 11 para separar quaisquer fluxos de caixa relativos a derivativos embutidos e componentes de investimento distintos, a entidade deve separar do contrato de seguro principal qualquer promessa de transferir bens distintos ou serviços não relacionados a seguro ao titular de apólice, aplicando o item 7 do CPC 47. A entidade deve contabilizar essas promessas aplicando o CPC 47. Ao aplicar o item 7 do CPC 47 para separar a promessa, a entidade deve aplicar os itens B33 a B35 deste pronunciamento e, no reconhecimento inicial deve:
- (a) aplicar o CPC 47 para atribuir os fluxos de entrada de caixa entre o componente de seguro e quaisquer promessas de fornecer bens distintos ou serviços não relacionados a seguro; e
 - (b) atribuir os fluxos de saída de caixa entre o componente de seguro e quaisquer bens prometidos ou serviços não relacionados a seguro contabilizados, aplicando o CPC 47 de modo que:

- (i) fluxos de saída de caixa que se relacionem diretamente a cada componente sejam atribuídos a esse componente; e
 - (ii) quaisquer fluxos de saída de caixa remanescentes sejam atribuídos sistemática e racionalmente, refletindo os fluxos de saída de caixa que a entidade esperaria que ocorressem se esse componente fosse contrato separado.
13. Após aplicar os itens 11 e 12, a entidade deve aplicar este pronunciamento a todos os componentes remanescentes do contrato de seguro principal. Doravante, todas as referências neste pronunciamento a derivativos embutidos referem-se a derivativos que não foram separados do contrato de seguro principal e todas as referências a componentes de investimento referem-se a componentes de investimento que não foram separados do contrato de seguro principal (exceto aquelas referências nos itens B31 e B32).

Nível de agregação de contratos de seguro

14. **A entidade deve identificar carteiras de contratos de seguro. Uma carteira compreende contratos sujeitos a riscos similares e administrados em conjunto. Espera-se que contratos dentro de uma linha de produtos tenham riscos similares e, portanto, espera-se que estejam na mesma carteira se forem administrados conjuntamente. Não se espera que contratos em linhas de produtos diferentes (por exemplo, anuidades fixas de prêmio único comparadas com seguro de vida de prazo regular) tenham riscos similares e, portanto, espera-se que estejam em carteiras diferentes.**
15. **Os itens 16 a 24 devem ser aplicados a contratos de seguro emitidos. Os requisitos para o nível de agregação de contratos de resseguro mantidos estão previstos no item 61.**
16. **A entidade deve dividir uma carteira de contratos de seguro emitidos para um mínimo de:**
- (a) grupo de contratos que são onerosos no reconhecimento inicial, se houver;**
 - (b) grupo de contratos que, no reconhecimento inicial, não tem possibilidade significativa de se tornar oneroso subsequentemente, se houver; e**
 - (c) grupo de contratos remanescentes na carteira, se houver.**
17. Se a entidade tiver informações razoáveis e sustentáveis para concluir que um conjunto de contratos estarão todos no mesmo grupo aplicando o item 16, ela pode mensurar o conjunto de contratos para determinar se são onerosos (ver item 47) e avaliar o conjunto de contratos para determinar se não têm possibilidade significativa de se tornarem onerosos subsequentemente (ver item 19). Se a entidade não tiver informações razoáveis e sustentáveis para concluir que um conjunto de contratos estarão todos no mesmo grupo, ela deve determinar o grupo ao qual os contratos pertencem considerando os contratos individuais.
18. Para contratos emitidos aos quais a entidade aplica a abordagem de alocação de prêmio (ver itens 53 a 59), a entidade deve assumir que nenhum contrato na carteira é oneroso no reconhecimento inicial, exceto se fatos e circunstâncias indicarem o contrário. A entidade deve avaliar se contratos que não são onerosos no reconhecimento inicial não têm possibilidade significativa de se tornarem onerosos subsequentemente avaliando a probabilidade de mudanças em fatos e circunstâncias aplicáveis.
19. Para contratos emitidos aos quais a entidade não aplica a abordagem de alocação de prêmio (ver itens 53 a 59), a entidade deve avaliar se contratos que não são onerosos no reconhecimento inicial não têm possibilidade significativa de se tornarem onerosos:

- (a) com base na probabilidade de mudanças nas premissas que, se ocorrerem, resultariam nos contratos se tornarem onerosos;
 - (b) utilizando informações sobre estimativas fornecidas pelo relatório interno da entidade. Portanto, ao avaliar se contratos que não são onerosos no reconhecimento inicial não têm possibilidade significativa de se tornarem onerosos:
 - (i) a entidade não deve desconsiderar as informações fornecidas por seu relatório interno sobre o efeito das mudanças nas premissas em diferentes contratos sobre a possibilidade de se tornarem onerosos; mas
 - (ii) a entidade não é obrigada a reunir informações adicionais além daquelas fornecidas pelo relatório interno da entidade sobre o efeito das mudanças nas premissas em diferentes contratos.
20. Se, ao aplicar os itens 14 a 19, os contratos dentro da carteira se enquadrarem em diferentes grupos somente porque a lei ou regulamento restringe especificamente a capacidade prática da entidade de estabelecer preço diferente ou nível de benefícios para titulares de apólice com diferentes características, a entidade pode incluir esses contratos no mesmo grupo. A entidade não deve aplicar este item por analogia a outros itens.
21. A entidade tem permissão para subdividir os grupos descritos no item 16. Por exemplo, a entidade pode escolher dividir as carteiras em:
- (a) mais grupos que não são onerosos no reconhecimento inicial – se o relatório interno da entidade fornecer informações que distinguem:
 - (i) diferentes níveis de lucratividade; ou
 - (ii) diferentes possibilidades de contratos se tornarem onerosos após o reconhecimento inicial; e
 - (b) mais de um grupo de contratos que são onerosos no reconhecimento inicial – se o relatório interno da entidade fornecer informações em nível mais detalhado sobre até que extensão os contratos são onerosos.
22. **A entidade não deve incluir contratos emitidos com mais de um ano de intervalo no mesmo grupo. Para obter isso, a entidade, se necessário, deve dividir ainda os grupos descritos nos itens 16 a 21.**
23. Um grupo de contratos de seguro deve compreender um único contrato se esse for o resultado da aplicação dos itens 14 a 22.
24. A entidade deve aplicar os requisitos de reconhecimento e mensuração deste pronunciamento aos grupos de contratos emitidos determinados pela aplicação dos itens 14 a 23. A entidade deve estabelecer os grupos no reconhecimento inicial, e não deve reavaliar a composição dos grupos subsequentemente. Para mensurar um grupo de contratos, a entidade pode estimar os fluxos de caixa de cumprimento em nível mais elevado de agregação do que o grupo ou carteira, desde que a entidade seja capaz de incluir os fluxos de caixa de cumprimento apropriados na mensuração do grupo, aplicando os itens 32(a), 40(a)(i) e 40(b), alocando essas estimativas a grupos de contratos.

Reconhecimento

25. **A entidade deve reconhecer um grupo de contratos de seguro que emite ao ocorrer o primeiro dos seguintes fatos:**

- (a) o início do período de cobertura do grupo de contratos;**
- (b) a data de vencimento do primeiro pagamento de titular de apólice no grupo; e**
- (c) para grupo de contratos onerosos, quando o grupo torna-se oneroso.**

26. Se não existir data de vencimento contratual, o primeiro pagamento do titular da apólice é considerado devido quando for recebido. A entidade é obrigada a determinar se quaisquer contratos formam um grupo de contratos onerosos aplicando o item 16 antes do período mais antigo das datas previstas nos itens 25(a) e 25(b) se os fatos e circunstâncias indicarem que existe tal grupo.
27. A entidade deve reconhecer o ativo ou o passivo para quaisquer fluxos de caixa de aquisições de seguro referentes ao grupo de contratos de seguro emitidos que a entidade paga ou recebe antes do grupo ser reconhecido, salvo se escolher reconhecê-los como receitas ou despesas aplicando o item 59(a). A entidade deve desreconhecer o ativo ou o passivo resultante desses fluxos de caixa de aquisições de seguro quando o grupo de contratos de seguro aos quais são alocados os fluxos de caixa for reconhecido (ver item 38(b)).
28. Ao reconhecer um grupo de contratos de seguro no período de relatório, a entidade deve incluir somente contratos emitidos até o final do período de relatório e deve fazer estimativas para as taxas de desconto na data de reconhecimento inicial (ver item B73) e as unidades de cobertura fornecidas no período de relatório (ver item B119). A entidade pode emitir mais contratos no grupo após o final do período de relatório, de acordo com o item 22. A entidade deve acrescentar os contratos ao grupo no período de relatório em que os contratos são emitidos. Isso pode resultar na mudança na determinação das taxas de desconto na data de reconhecimento inicial, aplicando o item B73. A entidade deve aplicar as taxas revisadas desde o início do período de relatório em que os novos contratos são acrescentados ao grupo.

Mensuração (itens B36 a B119)

29. A entidade deve aplicar os itens 30 a 52 a todos os grupos de contratos de seguro dentro do alcance deste pronunciamento, com as seguintes exceções:
 - (a) para grupos de contratos de seguro que atendem aos critérios especificados no item 53, a entidade pode simplificar a mensuração do grupo utilizando a abordagem de alocação de prêmio dos itens 55 a 59;
 - (b) para grupos de contratos de resseguro mantidos, a entidade deve aplicar os itens 32 a 46 conforme requerido pelos itens 63 a 70. Os itens 45 (sobre contratos de seguro com características de participação direta) e 47 a 52 (sobre contratos onerosos) não devem ser aplicados a grupos de contratos de resseguro mantidos;
 - (c) para grupos de contratos de investimento com características de participação discricionária, a entidade deve aplicar os itens 32 a 52, conforme modificado pelo item 71.
30. Ao aplicar o CPC 02 – Efeitos das Mudanças nas Taxas de Câmbio e Conversão de Demonstrações Contábeis ao grupo de contratos de seguro que gera fluxos de caixa em moeda estrangeira, a entidade deve tratar o grupo de contratos, incluindo a margem contratual de seguro, como item monetário.
31. Nas demonstrações contábeis da entidade que emite contratos de seguro, os fluxos de caixa de cumprimento não devem refletir o risco de descumprimento dessa entidade (o risco de descumprimento é definido no CPC 46 – Mensuração do Valor Justo).

Mensuração no reconhecimento inicial (itens B36 a B95)

32. No reconhecimento inicial, a entidade deve mensurar um grupo de contratos de seguro pelo total:

(a) dos fluxos de caixa de cumprimento, que compreendem:

- (i) estimativas de fluxos de caixa futuros (itens 33 a 35);**
- (ii) ajuste para refletir o valor do dinheiro no tempo e os riscos financeiros relacionados aos fluxos de caixa futuros, na medida em que os riscos financeiros não estão incluídos nas estimativas de fluxos de caixa futuros (item 36); e**
- (iii) ajuste pelo risco não financeiro (item 37);**

(b) margem contratual de seguro, mensurada aplicando os itens 38 e 39.

Estimativa de fluxos de caixa futuros (itens B36 a B71)

33. A entidade deve incluir na mensuração de grupo de contratos de seguro todos os fluxos de caixa futuros dentro do limite de cada contrato no grupo (ver item 34). Ao aplicar o item 24, a entidade pode estimar os fluxos de caixa futuros ao nível de agregação mais elevado e então alocar os fluxos de caixa de cumprimento resultantes a grupos de contratos individuais. As estimativas de fluxos de caixa futuros devem:

- (a) incorporar, de forma imparcial, todas as informações razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo sobre o valor, a época e a incerteza desses fluxos de caixa futuros (ver itens B37 a B41). Para fazer isso, a entidade deve estimar o valor esperado (ou seja, a média ponderada por probabilidade) do conjunto completo de resultados possíveis;**
- (b) refletir a perspectiva da entidade, desde que as estimativas de quaisquer variáveis de mercado relevantes sejam consistentes com os preços de mercado observáveis para essas variáveis (ver itens B42 a B53);**
- (c) ser correntes – as estimativas devem refletir as condições existentes na data de mensuração, incluindo premissas nessa data sobre o futuro (ver itens B54 a B60);**
- (d) ser explícitas – a entidade deve estimar o ajuste para risco não financeiro separadamente das outras estimativas (ver item B90). A entidade também deve estimar os fluxos de caixa separadamente do ajuste para o valor do dinheiro no tempo e risco financeiro, salvo se a técnica de mensuração mais apropriada combinar essas estimativas (ver item B46).**

34. Os fluxos de caixa estão dentro do limite de contrato de seguro se resultam de direitos e obrigações substantivos que existem durante o período de relatório em que a entidade pode obrigar o titular da apólice a pagar os prêmios ou em que a entidade tem obrigação substantiva de prestar a cobertura de seguro ao titular da apólice (ver itens B61 a B71). A obrigação substantiva de prestar a cobertura de seguro se encerra quando:

- (a) a entidade tem a capacidade prática de reavaliar os riscos do titular da apólice específicos e, como resultado, pode estabelecer o preço ou o nível de benefícios que reflete totalmente esses riscos; ou**
- (b) ambos os critérios a seguir são satisfeitos:**

- (i) a entidade tem a capacidade prática de reavaliar os riscos da carteira de contratos de seguro que contém o contrato e, como resultado, pode estabelecer o preço ou o nível de benefícios que reflete totalmente o risco dessa carteira; e
- (ii) a precificação dos prêmios para cobertura até a data em que os riscos são reavaliados não leva em consideração os riscos que se referem aos períodos após a data de reavaliação.

35. A entidade não deve reconhecer como passivo ou como ativo quaisquer valores referentes aos prêmios esperados ou sinistros esperados fora do limite do contrato de seguro. Esses valores referem-se a contratos de seguro futuros.

Taxa de desconto (itens B72 a B85)

36. **A entidade deve ajustar as estimativas de fluxos de caixa futuros para refletir o valor do dinheiro no tempo e os riscos financeiros relacionados a esses fluxos de caixa, na medida em que os riscos financeiros não estão incluídos nas estimativas de fluxos de caixa. As taxas de desconto aplicadas às estimativas dos fluxos de caixa futuros, descritas no item 33, devem:**

- (a) refletir o valor do dinheiro no tempo, as características dos fluxos de caixa e as características de liquidez dos contratos de seguro;**
- (b) ser consistentes com os preços de mercado correntes observáveis (se houver) para instrumentos financeiros com fluxos de caixa cujas características sejam consistentes com aquelas dos contratos de seguro, em termos, por exemplo, de prazo, moeda e liquidez; e**
- (c) excluir o efeito de fatores que influenciem esses preços de mercado observáveis, mas que não afetem os fluxos de caixa futuros dos contratos de seguro.**

Ajuste pelo risco não financeiro (itens B86 a B92)

37. **A entidade deve ajustar a estimativa do valor presente dos fluxos de caixa futuros para refletir a compensação que a entidade requer por suportar a incerteza sobre o valor e o prazo dos fluxos de caixa que decorram de risco não financeiro.**

Margem contratual de seguro

38. **A margem contratual de seguro é o componente do ativo ou passivo para o grupo de contratos de seguro que represente o lucro não auferido que a entidade deve reconhecer conforme presta a cobertura de seguro no futuro. A entidade deve mensurar a margem contratual de seguro no reconhecimento inicial de grupo de contratos de seguro por valor que, salvo se o item 47 (sobre contratos onerosos) se aplicar, resulte em nenhuma receita ou despesa decorrente:**

- (a) do reconhecimento inicial de valor para os fluxos de caixa de cumprimento, mensurados, aplicando-se os itens 32 a 37;**
- (b) do desreconhecimento na data de reconhecimento inicial de qualquer ativo ou passivo reconhecido para fluxos de caixa de aquisições de seguro, aplicando o item 27; e**
- (c) de quaisquer fluxos de caixa decorrentes dos contratos no grupo nessa data.**

39. Para contratos de seguro adquiridos na transferência de contratos de seguro ou na combinação de negócios, a entidade deve aplicar o item 38, de acordo com os itens B93 a B95.

Mensuração subsequente

40. O valor contábil de grupo de contratos de seguro no fim de cada período de relatório deve ser a soma:
- (a) do passivo para cobertura remanescente compreendendo:
 - (i) os fluxos de caixa de cumprimento relativos a coberturas de seguro futuras alocados ao grupo nessa data, mensurados aplicando os itens 33 a 37 e B36 a B92;
 - (ii) a margem contratual de seguro do grupo nessa data, mensurado aplicando os itens 43 a 46; e
 - (b) o passivo para sinistros ocorridos, compreendendo os fluxos de caixa de cumprimento relativos a coberturas de seguro passadas alocados ao grupo nessa data, mensurados aplicando os itens 33 a 37 e B36 a B92.
41. A entidade deve reconhecer receitas e despesas para as seguintes mudanças no valor contábil do passivo por cobertura remanescente:
- (a) receita de seguro – para a redução no passivo por cobertura remanescente devido a coberturas de seguro prestadas no período, mensurados aplicando-se os itens B120 a B124;
 - (b) despesas de seguro – para perdas em grupos de contratos onerosos, e reversões dessas perdas (ver itens 47 a 52); e
 - (c) receitas ou despesas financeiras de seguro – para o efeito do valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro conforme especificado no item 87.
42. A entidade reconhecerá receitas e despesas para as seguintes mudanças no valor contábil do passivo para sinistros ocorridos:
- (a) despesas de seguro – para o aumento no passivo devido a sinistros e despesas incorridas no período, excluindo quaisquer componentes de investimento;
 - (b) despesas de seguro – para quaisquer mudanças subsequentes em fluxos de caixa de cumprimento referentes a sinistros ocorridos e despesas incorridas; e
 - (c) receitas ou despesas financeiras de seguro – para o efeito do valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro conforme especificado no item 87.

Margem contratual de seguro (itens B96 a B119)

43. A margem contratual de seguro no final do período de relatório representa o lucro no grupo de contratos de seguro que ainda não foi reconhecido no resultado porque se refere a cobertura de seguro futura a ser prestada de acordo com os contratos no grupo.
44. Para contratos de seguro sem características de participação direta, o valor contábil da margem contratual de seguro de grupo de contratos no final do período de relatório equivale ao valor contábil no início do período de relatório ajustado para:
- (a) o efeito de quaisquer novos contratos acrescentados ao grupo (ver item 28);

- (b) juros acumulados sobre o valor contábil da margem contratual de seguro durante o período de relatório, mensurados pelas taxas de desconto especificadas no item B72(b);
- (c) mudanças nos fluxos de caixa de cumprimento referentes a cobertura de seguro futura, conforme especificado nos itens B96 a B100, exceto na medida em que:
 - (i) esses aumentos nos fluxos de caixa de cumprimento superem o valor contábil da margem contratual de seguro, dando origem à perda (ver item 48(a)); ou
 - (ii) essas reduções nos fluxos de caixa de cumprimento são alocadas ao componente de perda do passivo por cobertura remanescente, aplicando o item 50(b);
- (d) o efeito de quaisquer diferenças de câmbio sobre a margem contratual de seguro; e
- (e) o valor reconhecido como receita de seguro devido à prestação das coberturas de seguro no período, determinado pela alocação da margem contratual de seguro restante no final do período de relatório (antes de qualquer alocação) ao longo do período de cobertura corrente e remanescente, aplicando o item B119.

45. Para contratos de seguro com características de participação direta (ver itens B101 a B118), o valor contábil da margem contratual de seguro de grupo de contratos no final do período de relatório equivale ao valor contábil no início do período de relatório ajustado para os valores especificados nas alíneas (a) a (e) abaixo. A entidade não é obrigada a identificar esses ajustes separadamente. Em vez disso, o valor combinado pode ser determinado para alguns dos ajustes ou todos eles. Os ajustes são:

- (a) o efeito de quaisquer novos contratos acrescentados ao grupo (ver item 28);
- (b) a participação da entidade na mudança no valor justo dos itens subjacentes (ver item B104(b)(i)), exceto na medida em que:
 - (i) o item B115 (sobre mitigação de riscos) se aplica;
 - (i) a participação da entidade na redução no valor justo dos itens subjacentes supera o valor contábil da margem contratual de seguro, dando origem à perda (ver item 48(a)); ou
 - (iii) a participação da entidade no aumento no valor justo dos itens subjacentes reverte o valor em (ii);
- (c) as mudanças nos fluxos de caixa de cumprimento referentes a cobertura de seguro futura, conforme especificado nos itens B101 a B118, exceto na medida em que:
 - (i) o item B115 (sobre mitigação de riscos) se aplica;
 - (ii) esses aumentos nos fluxos de caixa de cumprimento superem o valor contábil da margem contratual de seguro, dando origem à perda (ver item 48); ou
 - (iii) essas reduções nos fluxos de caixa de cumprimento são alocadas ao componente de perda do passivo por cobertura remanescente aplicando o item 50(b);
- (d) o efeito de quaisquer diferenças de câmbio resultantes da margem contratual de seguro; e
- (e) o valor reconhecido como receita de seguro devido à prestação das coberturas de seguro no período, determinado pela alocação da margem contratual de seguro restante no final do período de relatório (antes de qualquer alocação) ao longo do período de cobertura corrente e remanescente, aplicando o item B119.

46. Algumas mudanças na margem contratual de seguro compensam as mudanças nos fluxos de caixa de cumprimento para o passivo por cobertura remanescente, resultando em ausência de mudança no valor contábil total do passivo por cobertura remanescente. Na medida em que

mudanças na margem contratual de seguro não compensam mudanças nos fluxos de caixa de cumprimento para o passivo por cobertura remanescente, a entidade deve reconhecer receitas e despesas para as mudanças, aplicando o item 41.

Contrato oneroso

47. O contrato de seguro é oneroso na data de reconhecimento inicial se os fluxos de caixa de cumprimento alocados ao contrato, quaisquer fluxos de caixa de aquisição previamente reconhecidos e quaisquer fluxos de caixa decorrentes do contrato na data de reconhecimento inicial no total forem uma saída líquida. Aplicando o item 16(a), a entidade deve agrupar esses contratos separadamente dos contratos que não são onerosos. Na medida em que o item 17 se aplica, a entidade pode identificar o grupo de contratos onerosos mensurando o conjunto de contratos, em vez de contratos individuais. A entidade deve reconhecer a perda no resultado para o fluxo de saída líquido para o grupo de contratos onerosos, que resulte no valor contábil do passivo para o grupo sendo igual aos fluxos de caixa de cumprimento e a margem contratual de seguro do grupo sendo zero.
48. O grupo de contratos de seguro se torna oneroso (ou mais oneroso) na mensuração subsequente se os seguintes valores superarem o valor contábil da margem contratual de seguro:
- (a) mudanças desfavoráveis nos fluxos de caixa de cumprimento alocadas ao grupo decorrentes de mudanças em estimativas de fluxos de caixa futuros referentes à cobertura de seguro futura; e
 - (b) para o grupo de contratos de seguro com características de participação direta, a participação da entidade na redução no valor justo dos itens subjacentes.
- Aplicando os itens 44(c)(i), 45(b)(ii) e 45(c)(ii), a entidade deve reconhecer a perda no resultado na medida desse excedente.
49. A entidade deve estabelecer (ou aumentar) o componente de perda do passivo por cobertura remanescente para grupo oneroso ilustrando as perdas reconhecidas, aplicando os itens 47 e 48. O componente de perda determina os valores que são apresentados no resultado como reversão de perdas em grupos onerosos e são, consequentemente, excluídos da determinação de receita de seguro.
50. Após a entidade ter reconhecido a perda em grupo oneroso de contratos de seguro, ela deve alocar:
- (a) as mudanças subsequentes em fluxos de caixa de cumprimento do passivo por cobertura remanescente especificada no item 51 sistematicamente entre:
 - (i) o componente de perda do passivo por cobertura remanescente; e
 - (ii) o passivo por cobertura remanescente, excluindo o componente de perda;
 - (b) qualquer redução subsequente em fluxos de caixa de cumprimento alocada ao grupo decorrente de mudanças em estimativas de fluxos de caixa futuros referentes a cobertura futura e quaisquer aumentos subsequentes na participação da entidade no valor justo dos itens subjacentes exclusivamente para o componente de perda até que esse componente seja reduzido a zero. Aplicando os itens 44(c)(ii), 45(b)(iii) e 45(c)(iii), a entidade deve ajustar a margem contratual de seguro somente para o excedente da redução sobre o valor alocado ao componente de perda.

51. As mudanças subsequentes nos fluxos de caixa de cumprimento do passivo por cobertura remanescente a serem alocadas aplicando o item 50(a) são:
- (a) estimativas do valor presente de fluxos de caixa futuros para sinistros e despesas liberadas do passivo para cobertura remanescente devido a despesas de seguro incorridas;
 - (b) mudanças no ajuste pelo risco não financeiro reconhecido no resultado devido à liberação do risco; e
 - (c) receitas ou despesas financeiras com seguro.
52. A alocação sistemática requerida pelo item 50(a) deve resultar nos valores totais alocados ao componente de perda, de acordo com os itens 48 a 50, sendo iguais a zero até o final do período de cobertura de grupo de contratos.

Abordagem de alocação de prêmio

53. A entidade pode simplificar a mensuração de grupo de contratos de seguro, usando a abordagem de alocação de prêmio prevista nos itens 55 a 59 se, e somente se, no início do grupo:
- (a) a entidade razoavelmente espera que essa simplificação produza a mensuração do passivo para cobertura remanescente para o grupo que não difira significativamente daquela que seria produzida, aplicando os requisitos dos itens 32 a 52; ou
 - (b) o período de cobertura de cada contrato no grupo (incluindo cobertura decorrente de todos os prêmios dentro do limite do contrato determinado na data de aplicação do item 34) é de um ano ou menos.
54. O critério do item 53(a) não é atendido se, no início do grupo, a entidade espera variação significativa nos fluxos de caixa de cumprimento que afetem a mensuração do passivo para cobertura remanescente durante o período antes de o sinistro ter ocorrido. A variação nos fluxos de caixa de cumprimento aumenta, por exemplo, com:
- (a) a extensão dos fluxos de caixa futuros referentes a quaisquer derivativos embutidos nos contratos; e
 - (b) a duração do período de cobertura do grupo de contratos.
55. Utilizando a abordagem de alocação de prêmio, a entidade deve mensurar o passivo para cobertura remanescente conforme abaixo:
- (a) no reconhecimento inicial, o valor contábil do passivo corresponde:
 - (i) aos prêmios, se houver, recebidos no reconhecimento inicial;
 - (ii) menos quaisquer fluxos de caixa de aquisições de seguro nessa data, salvo se a entidade decidir reconhecer os pagamentos como despesa, aplicando o item 59(a); e
 - (iii) mais ou menos qualquer valor decorrente do desreconhecimento nessa data do ativo ou passivo reconhecido para fluxos de caixa de aquisições de seguro, aplicando o item 27.
 - (b) no final de cada período de relatório subsequente, o valor contábil do passivo é o valor contábil no início do período de relatório:
 - (i) mais os prêmios recebidos no período;
 - (ii) menos os fluxos de caixa de aquisições de seguro; salvo se a entidade decidir reconhecer os pagamentos como despesa, aplicando o item 59(a);

- (iii) mais quaisquer valores referentes à amortização dos fluxos de caixa de aquisições de seguro reconhecidos como despesa no período de relatório; salvo se a entidade decidir reconhecer fluxos de caixa de aquisições de seguro como despesa, aplicando o item 59(a);
 - (iv) mais qualquer ajuste a componente de financiamento, aplicando o item 56;
 - (v) menos o valor reconhecido como receita de seguro para cobertura fornecida nesse período (ver item B126); e
 - (vi) menos qualquer componente de investimento pago ou transferido ao passivo para sinistros ocorridos.
56. Se contratos de seguro no grupo têm componente de financiamento significativo, a entidade deve ajustar o valor contábil do passivo para cobertura remanescente para refletir o valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro, usando as taxas de desconto especificadas no item 36, conforme determinado no reconhecimento inicial. A entidade não é obrigada a ajustar o valor contábil do passivo para cobertura remanescente para refletir o valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro se, no reconhecimento inicial, a entidade espera que o tempo entre fornecer cada parte da cobertura e a respectiva data de vencimento do prêmio não seja superior a um ano.
57. Se em qualquer ocasião durante o período de cobertura, fatos e circunstâncias indicarem que grupo de contratos de seguro é oneroso, a entidade deve calcular a diferença entre:
- (a) o valor contábil do passivo por cobertura remanescente determinado, aplicando o item 55; e
 - (b) os fluxos de caixa de cumprimento que se referem à cobertura remanescente do grupo, aplicando os itens 33 a 37 e B36 a B92. Contudo, se, ao aplicar o item 59(b), a entidade não ajusta o passivo para sinistros ocorridos para o valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro, ela não deve incluir qualquer ajuste nos fluxos de caixa de cumprimento.
58. Na medida em que os fluxos de caixa de cumprimento descritos no item 57(b) excedem o valor contábil descrito no item 57(a), a entidade deve reconhecer a perda no resultado e deve aumentar o passivo para cobertura remanescente.
59. Ao aplicar a abordagem de alocação de prêmio, a entidade:
- (a) pode decidir reconhecer quaisquer fluxos de caixa de aquisições de seguro como despesas quando incorrer nesses custos, desde que o período de cobertura de cada contrato no grupo no reconhecimento inicial não seja superior a um ano.
 - (b) deve mensurar o passivo para sinistros ocorridos para o grupo de contratos de seguro nos fluxos de caixa de cumprimento referentes a sinistros ocorridos, aplicando os itens 33 a 37 e B36 a B92. Contudo, a entidade não é obrigada a ajustar fluxos de caixa futuros para o valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro se se espera que esses fluxos de caixa sejam pagos ou recebidos em um ano ou menos a contar da data em que os sinistros ocorreram.

Contrato de resseguro mantido

60. Os requisitos deste pronunciamento são modificados para contratos de resseguro mantidos, conforme previsto nos itens 61 a 70.

61. A entidade deve dividir carteiras de contratos de resseguro mantidos, aplicando os itens 14 a 24, exceto que as referências a contratos onerosos nesses itens devem ser substituídas pela referência a contratos em que existe ganho líquido no reconhecimento inicial. Para alguns contratos de resseguro mantidos, a aplicação dos itens 14 a 24 pode resultar em grupo que compreende um único contrato.

Reconhecimento

62. Em vez de aplicar o item 25, a entidade deve reconhecer o grupo de contratos de resseguro mantidos:
- (a) se os contratos de resseguro mantidos fornecerem cobertura proporcional – no início do período de cobertura do grupo de contratos de resseguro mantidos ou no reconhecimento inicial de qualquer contrato subjacente, o que ocorrer depois; e
 - (b) em todos os outros casos – desde o início do período de cobertura do grupo de contratos de resseguro mantidos.

Mensuração

63. Ao aplicar os requisitos de mensuração dos itens 32 a 36 a contratos de resseguro mantidos, na medida em que os contratos subjacentes também são mensurados aplicando-se esses itens, a entidade deve utilizar premissas consistentes para mensurar as estimativas do valor presente dos fluxos de caixa futuros para o grupo de contratos de resseguro mantidos e as estimativas do valor presente dos fluxos de caixa futuros para grupos de contratos de seguro subjacentes. Além disso, a entidade deve incluir nas estimativas do valor presente dos fluxos de caixa futuros para o grupo de contratos de resseguro mantidos o efeito de qualquer risco de não desempenho pelo emitente do contrato de resseguro, incluindo os efeitos de garantia e perdas decorrentes de litígios.
64. Em vez de aplicar o item 37, a entidade deve determinar o ajuste pelo risco não financeiro de modo que represente o valor do risco que está sendo transferido pelo titular do grupo de contratos de resseguro ao emitente desses contratos.
65. Os requisitos do item 38 que se referem à determinação da margem contratual de seguro no reconhecimento inicial são modificados para refletir o fato que para grupo de contratos de resseguro mantidos não existe lucro não auferido e sim custo líquido ou ganho líquido na compra do resseguro. Dessa forma, no reconhecimento inicial:
- (a) a entidade deve reconhecer qualquer custo líquido ou ganho líquido na compra do grupo de contratos de resseguro mantidos como margem contratual de seguro mensurado por valor equivalente à soma dos fluxos de caixa de cumprimento, o valor desreconhecido nessa data de qualquer ativo ou passivo anteriormente reconhecido para fluxos de caixa referentes ao grupo de contratos de resseguro mantidos, e quaisquer fluxos de caixa resultantes nessa data; salvo se
 - (b) o custo líquido de comprar cobertura de resseguro refere-se a eventos que ocorreram antes da compra do grupo de contratos de resseguro, sendo que, nesse caso, não obstante os requisitos do item B5, a entidade deve reconhecer esse custo imediatamente no resultado como despesa.
66. Em vez de aplicar o item 44, a entidade deve mensurar a margem contratual de seguro no final do período de relatório para grupo de contratos de resseguro mantidos como valor contábil determinado no início do período de relatório, ajustado para:

- (a) o efeito de quaisquer novos contratos acrescentados ao grupo (ver item 28);
 - (b) juros acumulados sobre o valor contábil da margem contratual de seguro, mensurados pelas taxas de desconto especificadas no item B72(b);
 - (c) mudanças nos fluxos de caixa de cumprimento na medida em que a mudança:
 - (i) refere-se à cobertura de seguro futura; exceto se
 - (ii) a mudança resulta da alteração nos fluxos de caixa de cumprimento alocados ao grupo de contratos de seguro subjacentes que não ajusta a margem contratual de seguro para o grupo de contratos de seguro subjacentes;
 - (d) o efeito de quaisquer diferenças de câmbio resultantes da margem contratual de seguro; e
 - (e) o valor reconhecido no resultado devido a coberturas de seguro recebidas no período, determinado pela alocação da margem contratual de seguro restante no final do período de relatório (antes de qualquer alocação) ao longo do período de cobertura corrente e remanescente do grupo de contratos de seguro mantidos, aplicando o item B119.
67. Mudanças nos fluxos de caixa recebidos que resultam de mudanças no risco de descumprimento pelo emitente de contrato de resseguro mantido não se referem à cobertura de seguro futura e não devem ajustar a margem contratual de seguro.
68. Contratos de resseguro mantidos não podem ser onerosos. Consequentemente, os requisitos dos itens 47 a 52 não devem ser aplicados.

Abordagem de alocação de prêmio para contrato de resseguro mantido

69. A entidade pode utilizar a abordagem de alocação de prêmio prevista nos itens 55, 56 e 59 (adaptada para refletir as características de contratos de resseguro mantidos que diferem de contratos de seguro emitidos, por exemplo, a geração de despesas ou redução nas despesas, em vez de receita) para simplificar a mensuração de grupo de contratos de resseguro mantidos, se no início do grupo:
- (a) a entidade razoavelmente espera que a mensuração resultante não difira significativamente do resultado da aplicação dos requisitos dos itens 63 a 68; ou
 - (b) o período de cobertura de cada contrato no grupo de contratos de resseguro mantidos (incluindo cobertura de todos os prêmios dentro do limite do contrato determinado na data de aplicação do item 34) é de um ano ou menos.
70. A entidade não consegue atender a condição do item 69(a) se, no início do grupo, a entidade espera variação significativa nos fluxos de caixa de cumprimento que afetem a mensuração do ativo para cobertura remanescente durante o período antes de o sinistro ter ocorrido. A variação nos fluxos de caixa de cumprimento aumenta, por exemplo, com:
- (a) a extensão dos fluxos de caixa futuros referentes a quaisquer derivativos embutidos nos contratos; e
 - (b) a duração do período de cobertura do grupo de contratos de resseguro mantidos.

Contrato de investimento com características de participação discricionária

71. O contrato de investimento com característica de participação discricionária não inclui a transferência de risco de seguro significativo. Consequentemente, os requisitos deste pronunciamento para contratos de seguro são modificados para contratos de investimento com características de participação discricionária, conforme abaixo:

- (a) a data de reconhecimento inicial (ver item 25) é a data em que a entidade torna-se parte do contrato;
- (b) o limite do contrato (ver item 34) é modificado de modo que os fluxos de caixa fiquem dentro do limite do contrato se resultarem de obrigação substantiva da entidade de entregar caixa em data presente ou futura. A entidade não tem obrigação substantiva de entregar caixa se tiver a capacidade prática de estabelecer o preço para a promessa de entregar caixa que reflita totalmente o valor de caixa prometido e os riscos relacionados;
- (c) a alocação da margem contratual de seguro (ver itens 44(e) e 45(e)) é modificada de modo que a entidade deve reconhecer a margem contratual de seguro ao longo da duração do grupo de contratos de forma sistemática que reflita a transferência de serviços de investimento de acordo com o contrato.

Modificação e desreconhecimento

Modificação de contrato de seguro

72. Se os termos de contrato de seguro são modificados, por exemplo, por acordo entre as partes do contrato ou por mudança no regulamento, a entidade deve desreconhecer o contrato original e deve reconhecer o contrato modificado como novo contrato, aplicando este pronunciamento ou outros pronunciamentos aplicáveis se, e somente se, quaisquer das condições nas alíneas (a) a (c) forem cumpridas. O exercício de direito incluído nos termos de contrato não é modificação. As condições são que:
- (a) se os termos modificados tiverem sido incluídos no início do contrato:
 - (i) o contrato modificado teria sido excluído do alcance deste pronunciamento, aplicando os itens 3 a 8;
 - (ii) a entidade teria separado diferentes componentes do contrato de seguro principal aplicando os itens 10 a 13, resultando em contrato de seguro diferente ao qual este pronunciamento seria aplicado;
 - (iii) o contrato modificado teria tido um limite de contrato substancialmente diferente aplicando o item 34; ou
 - (iv) o contrato modificado teria sido incluído em grupo diferente de contratos aplicando os itens 14 a 24;
 - (b) o contrato original atenda à definição de contrato de seguro com características de participação direta, mas o contrato modificado não atende mais essa definição, ou vice-versa; ou
 - (c) a entidade aplicou a abordagem de alocação de prêmio nos itens 53 a 59 ou itens 69 e 70 do contrato original, mas as modificações significam que o contrato não atende mais aos critérios de elegibilidade para essa abordagem no item 53 ou no item 69.
73. Se a modificação de contrato não atende nenhuma das condições do item 72, a entidade deve tratar as mudanças nos fluxos de caixa causadas pela modificação como mudanças nas estimativas de fluxos de caixa de cumprimento, aplicando os itens 40 a 52.

Desreconhecimento

74. **A entidade deve desreconhecer o contrato de seguro quando, e apenas quando:**
- (a) **ele for extinto, ou seja, quando a obrigação especificada no contrato de seguro vencer, for liquidada ou cancelada; ou**

(b) quaisquer das condições no item 72 forem atendidas.

75. Quando o contrato de seguro é extinto, a entidade não está mais em risco e, portanto, não se exige mais que transfira quaisquer recursos econômicos para cumprir o contrato de seguro. Por exemplo, quando a entidade compra resseguro, ela deve desreconhecer o contrato de seguro subjacente quando, e somente quando, o contrato de seguro subjacente for extinto.
76. A entidade deve desreconhecer o contrato de seguro de dentro de grupo de contratos, aplicando os seguintes requisitos deste pronunciamento:
- (a) os fluxos de caixa de cumprimento alocados ao grupo são ajustados para eliminar o valor presente dos fluxos de caixa futuros e o ajuste pelo risco não financeiro referente aos direitos e obrigações que foram desreconhecidos do grupo, aplicando os itens 40(a)(i) e 40(b);
 - (b) a margem contratual de seguro do grupo é ajustada para a mudança nos fluxos de caixa de cumprimento descritos na alínea (a), na medida do requerido pelos itens 44(c) e 45(c), salvo se o item 77 se aplicar; e
 - (c) o número de unidades de cobertura para cobertura remanescente esperada é ajustado para refletir as unidades de cobertura desreconhecidas do grupo, e o valor da margem contratual de seguro reconhecido no resultado no período baseia-se nesse número ajustado, aplicando o item B119.
77. Quando a entidade desreconhece o contrato de seguro porque transfere o contrato a um terceiro ou desreconhece o contrato de seguro e reconhece novo contrato, aplicando o item 72, a entidade deve, em vez de aplicar o item 76(b):
- (a) ajustar a margem contratual de seguro do grupo do qual o contrato foi desreconhecido, na medida do requerido pelos itens 44(c) e 45(c), para a diferença entre os incisos (i) e também (ii) para contratos transferidos a terceiro ou (iii) para contratos desreconhecidos, aplicando o item 72:
 - (i) a mudança no valor contábil do grupo de contratos de seguro resultante da desreconhecimento do contrato, aplicando o item 76(a);
 - (ii) o prêmio cobrado pelo terceiro;
 - (iii) o prêmio que a entidade teria cobrado se tivesse celebrado o contrato com termos equivalentes aos do novo contrato na data da modificação do contrato, menos qualquer prêmio adicional cobrado pela modificação;
 - (b) mensurar o novo contrato reconhecido, aplicando o item 72, assumindo que a entidade recebeu o prêmio descrito na alínea (a)(iii) na data da modificação.

Apresentação no balanço patrimonial

78. **A entidade deve apresentar, separadamente, no balanço patrimonial o valor contábil de grupos de:**
- (a) contratos de seguro emitidos que sejam ativos;**
 - (b) contratos de seguro emitidos que sejam passivos;**
 - (c) contratos de resseguro mantidos que sejam ativos; e**
 - (d) contratos de resseguro mantidos que sejam passivos.**

79. A entidade deve incluir quaisquer ativos ou passivos para fluxos de caixa de aquisições de seguro reconhecidos, aplicando o item 27, no valor contábil dos respectivos grupos de contratos de seguro emitidos, e quaisquer ativos ou passivos para fluxos de caixa relacionados a grupos de contratos de resseguro mantidos (ver item 65(a)) no valor contábil dos grupos de contratos de resseguro mantidos.

Reconhecimento e apresentação do desempenho financeiro (itens B120 a B136)

80. **Ao aplicar os itens 41 e 42, a entidade deve desagregar os valores reconhecidos na demonstração do resultado e na demonstração do resultado abrangente (doravante referidas como demonstrações do desempenho financeiro) para:**
- (a) o resultado de seguros (itens 83 a 86), compreendendo receitas de seguro e despesas de seguro; e**
 - (b) receitas ou despesas financeiras com seguro (itens 87 a 92).**
81. A entidade não está obrigada a desagregar a mudança no ajuste pelo risco não financeiro entre o resultado de seguros e receitas ou despesas financeiras com seguro. Se a entidade não fizer essa desagregação, ela deve incluir toda a mudança no ajuste pelo risco não financeiro como parte do resultado de seguros.
82. **A entidade deve apresentar receitas ou despesas de contratos de resseguro mantidos separadamente das receitas ou despesas de contratos de resseguro emitidos.**

Resultado de seguro

83. **A entidade deve apresentar no resultado a receita de seguro resultante dos grupos de contratos de seguro emitidos. A receita de seguro deve representar o fornecimento de cobertura e outros serviços decorrentes do grupo de contratos de seguro pelo valor que reflita a contraprestação à qual a entidade espera ter direito em troca desse fornecimento. Os itens B120 a B127 especificam como a entidade deve mensurar a receita de seguro.**
84. **A entidade deve apresentar no resultado as despesas de seguro resultantes de grupo de contratos de seguro emitidos, compreendendo os sinistros ocorridos (excluindo as restituições de componentes de investimento), outras despesas de seguro incorridas e outros valores, conforme descritos no item 103(b).**
85. **As receitas de seguro e despesas de seguro apresentadas no resultado devem excluir quaisquer componentes de investimento. A entidade não deve apresentar informações sobre prêmios no resultado se essas informações forem inconsistentes com o item 83.**
86. A entidade pode apresentar as receitas ou as despesas de grupo de contratos de seguro mantidos (ver itens 60 a 70), exceto receitas ou despesas financeiras com seguro, como valor único; ou a entidade pode apresentar separadamente os valores recuperados da resseguradora e a alocação dos prêmios pagos que juntos resultam no valor líquido equivalente a esse valor único. Se a entidade apresentar separadamente os valores recuperados da resseguradora e a alocação dos prêmios pagos, a entidade:
- (a) deve tratar os fluxos de caixa de resseguro que são contingentes sobre sinistros nos contratos subjacentes como parte dos sinistros que se espera que sejam reembolsados de acordo com o contrato de resseguro mantido;

- (b) deve tratar os valores da resseguradora que espera receber que não são contingentes sobre sinistros dos contratos subjacentes (por exemplo, alguns tipos de comissões de resseguro) como redução nos prêmios a serem pagos à resseguradora; e
- (c) não deve apresentar a alocação de prêmios pagos como redução da receita.

Receita ou despesa financeira com seguro (ver itens B128 a B136)

- 87. **Receitas ou despesas financeiras com seguro compreendem a mudança no valor contábil do grupo de contratos de seguro resultantes:**
 - (a) **do efeito do valor do dinheiro no tempo e mudanças no valor do dinheiro no tempo; e**
 - (b) **do efeito de risco financeiro e mudanças no risco financeiro; mas**
 - (c) **excluindo quaisquer dessas mudanças para grupos de contratos de seguro com características de participação direta que ajustariam a margem contratual de seguro, mas não o fazem ao aplicar os itens 45(b)(ii), 45(b)(iii), 45(c)(ii) ou 45(c)(iii). Essas estão incluídas em despesas de seguro.**
- 88. **Salvo se o item 89 for aplicável, a entidade deve fazer a escolha da política contábil entre:**
 - (a) **incluir receitas ou despesas financeiras de seguro para o período no resultado; ou**
 - (b) **desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro do período para incluir no resultado o valor determinado pela alocação sistemática das receitas ou despesas financeiras de seguro totais esperadas ao longo da duração do grupo de contratos, aplicando os itens B130 a B133.**
- 89. **Para contratos de seguro com características de participação direta, para os quais a entidade mantém os itens subjacentes, a entidade deve fazer a escolha da política contábil entre:**
 - (a) **incluir receitas ou despesas financeiras de seguro para o período no resultado; ou**
 - (b) **desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro do período para incluir no resultado o valor que elimina descasamentos contábeis com receitas ou despesas incluídas no resultado nos itens subjacentes mantidos, aplicando os itens B134 a B136.**
- 90. **Se a entidade escolher a política contábil estabelecida no item 88(b) ou no item 89(b), ela deve incluir no resultado abrangente a diferença entre as receitas ou despesas financeiras de seguro mensuradas com base no previsto nesses itens e as receitas e despesas financeiras de seguro totais do período.**
- 91. **Se a entidade transfere o grupo de contratos de seguro ou desreconhece o contrato de seguro, aplicando o item 77:**
 - (a) **ela deve reclassificar no resultado como ajuste de reclassificação (ver CPC 26 – Apresentação das Demonstrações Contábeis) quaisquer valores remanescentes do grupo (ou contrato) que foram anteriormente reconhecidos no resultado abrangente porque a entidade escolheu a política contábil prevista no item 88(b);**
 - (b) **ela não deve reclassificar no resultado como ajuste de reclassificação (ver CPC 26) quaisquer valores remanescentes do grupo (ou contrato) que foram anteriormente**

reconhecidos no resultado abrangente porque a entidade escolheu a política contábil prevista no item 89(b).

92. O item 30 exige que a entidade trate o contrato de seguro como item monetário, de acordo com o CPC 02, para a finalidade de converter itens em moeda estrangeira para a moeda funcional da entidade. A entidade deve incluir diferenças de câmbio em mudanças no valor contábil de grupos de contratos de seguro na demonstração do resultado, salvo se elas se referirem a mudanças no valor contábil de grupos de contratos de seguro incluídos no resultado abrangente, aplicando o item 90, sendo que, nesse caso, elas devem ser incluídas no resultado abrangente.

Divulgação

93. **O objetivo dos requisitos de divulgação é que a entidade divulgue informações nas notas explicativas que, juntamente com as informações fornecidas no balanço patrimonial, na demonstração do resultado, na demonstração do resultado abrangente e na demonstração dos fluxos de caixa, forneçam uma base para os usuários das demonstrações contábeis avaliarem o efeito que os contratos dentro do alcance deste pronunciamento têm sobre a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da entidade. Para atingir esse objetivo, a entidade deve divulgar informações qualitativas e quantitativas sobre:**
- (a) os valores reconhecidos em suas demonstrações contábeis para contratos dentro do alcance deste pronunciamento (ver itens 97 a 116);**
 - (b) os julgamentos significativos e mudanças nesses julgamentos, feitos ao aplicar este pronunciamento (ver itens 117 a 120); e**
 - (c) a natureza e a extensão dos riscos de contratos dentro do alcance deste pronunciamento (ver itens 121 a 132).**
94. A entidade deve considerar o nível de detalhe necessário para atingir o objetivo de divulgação e quanta ênfase deve ser dada a cada um dos vários requisitos. Se as divulgações feitas, aplicando os itens 97 a 132, forem insuficientes para atingir o objetivo do item 93, a entidade deve divulgar informações adicionais necessárias para atingir esse objetivo.
95. A entidade deve agregar ou desagregar informações de modo que informações úteis não sejam obscurecidas, seja pela inclusão de grande quantidade de detalhes insignificantes ou pela agregação de itens que possuem características diferentes.
96. Os itens 29 a 31 do CPC 26 definem os requisitos referentes à materialidade e agregação de informações. São exemplos de bases de agregação que podem ser apropriadas para informações divulgadas sobre contratos de seguro:
- (a) tipo de contrato (por exemplo, importantes linhas de produtos);
 - (b) área geográfica (por exemplo, país ou região); ou
 - (c) segmento reportável, conforme definido no CPC 22 – Informações por Segmento.

Explicação de valores reconhecidos

97. Das divulgações requeridas pelos itens 98 a 109, somente aquelas nos itens 98 a 100 e 102 a 105 se aplicam a contratos aos quais foi aplicada a abordagem de alocação de prêmio. Se a entidade utiliza a abordagem de alocação de prêmio, ela também deve divulgar:

- (a) quais dos critérios dos itens 53 e 69 foram atendidos;
 - (b) se realiza ajuste para o valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro, aplicando os itens 56 e 57(b); e
 - (c) o método que escolheu para reconhecer fluxos de caixa de aquisições de seguro, aplicando o item 59(a).
98. A entidade deve divulgar conciliações que indicam como os valores contábeis líquidos de contratos dentro do alcance deste pronunciamento mudaram durante o período devido a fluxos de caixa e receitas e despesas reconhecidas na demonstração do resultado e na demonstração do resultado abrangente. Conciliações separadas devem ser divulgadas para contratos de seguro emitidos e contratos de resseguro mantidos. A entidade deve adaptar os requisitos dos itens 100 a 109 para refletir as características de contratos de resseguro mantidos que diferem de contratos de seguro emitidos; por exemplo, a geração de despesas ou redução em despesas em vez de receita.
99. A entidade deve fornecer informações suficientes nas conciliações para permitir aos usuários das demonstrações contábeis identificarem mudanças de fluxos de caixa e valores que são reconhecidos na demonstração do resultado e na demonstração do resultado abrangente. Para cumprir esse requisito, a entidade deve:
- (a) divulgar, em tabela, as conciliações previstas nos itens 100 a 105; e
 - (b) apresentar, para cada conciliação, os valores contábeis líquidos no início e no final do período, desagregados em um total para grupos de contratos que são ativos e em um total para grupos de contratos que são passivos, que equivalem aos valores apresentados no balanço patrimonial, aplicando o item 78.
100. A entidade deve divulgar conciliações dos saldos de abertura aos saldos finais, separadamente, para cada:
- (a) passivo (ou ativo) líquido para o componente de cobertura remanescente, excluindo qualquer componente de perda;
 - (b) componente de perda qualquer (ver itens 47 a 52, 57 e 58);
 - (c) passivo para sinistros ocorridos. Para contratos de seguro aos quais foi aplicada a abordagem de alocação de prêmio descrita nos itens 53 a 59 ou 69 e 70, a entidade deve divulgar conciliações separadas para:
 - (i) as estimativas do valor presente dos fluxos de caixa futuros; e
 - (ii) o ajuste pelo risco não financeiro.
101. Para contratos de seguro que não sejam aqueles aos quais foi aplicada a abordagem de alocação de prêmio descrita nos itens 53 a 59 ou 69 e 70, a entidade também deve divulgar conciliações dos saldos de abertura aos saldos finais separadamente para cada:
- (a) estimativa do valor presente dos fluxos de caixa futuros;
 - (b) ajuste pelo risco não financeiro; e
 - (c) margem contratual de seguro.
102. O objetivo das conciliações nos itens 100 e 101 é fornecer diferentes tipos de informações sobre o resultado de seguro.

103. A entidade deve divulgar, separadamente, nas conciliações requeridas no item 100 cada um dos seguintes valores referentes a seguro, se aplicável:
- (a) receita de seguro;
 - (b) despesas de seguro, indicando separadamente:
 - (i) sinistros ocorridos (excluindo componentes de investimento) e outras despesas de seguro incorridas;
 - (ii) amortização de fluxos de caixa de aquisições de seguro;
 - (iii) mudanças que se referem à cobertura de seguro passada, ou seja, mudanças em fluxos de caixa de cumprimento referentes ao passivo para sinistros ocorridos; e
 - (iv) mudanças que se referem à cobertura de seguro futura, ou seja, perdas em grupos onerosos de contratos e reversões dessas perdas;
 - (c) componentes de investimento excluídos das receitas de seguro e das despesas de seguro.
104. A entidade deve divulgar, separadamente, nas conciliações requeridas no item 101 cada um dos seguintes valores referentes a seguro, se aplicável:
- (a) mudanças que se referem à cobertura de seguro futura, aplicando os itens B96 a B118, indicando separadamente:
 - (i) mudanças em estimativas que ajustam a margem contratual de seguro;
 - (ii) mudanças em estimativas que não ajustam a margem contratual de seguro, ou seja, perdas em grupos de contratos onerosos e reversões dessas perdas; e
 - (iii) os efeitos de contratos inicialmente reconhecidos no período;
 - (b) mudanças que se referem à cobertura de seguro corrente, ou seja:
 - (i) o valor da margem contratual de seguro reconhecido no resultado para refletir a prestação das coberturas de seguro;
 - (ii) a mudança no ajuste pelo risco não financeiro que não se refere à cobertura de seguro futura ou à cobertura de seguro passada; e
 - (iii) ajustes de experiência (ver itens B96(a), B97(c) e B113(a));
 - (c) mudanças que se referem à cobertura de seguro passada, ou seja, mudanças em fluxos de caixa de cumprimento referentes a sinistros ocorridos (ver itens B97(b) e B113(a)).
105. Para concluir as conciliações nos itens 100 e 101, a entidade também deve divulgar, separadamente, cada um dos seguintes valores não relacionados a cobertura de seguro prestada no período, se aplicável:
- (a) fluxos de caixa no período, incluindo:
 - (i) prêmios recebidos para contratos de seguro emitidos (ou pagos para contratos de resseguro mantidos);
 - (ii) fluxos de caixa de aquisições de seguro; e
 - (iii) sinistros ocorridos pagos e outras despesas de seguro pagas para contratos de seguro emitidos (ou recuperados de acordo com os contratos de resseguro mantidos), excluindo fluxos de caixa de aquisições de seguro;
 - (b) o efeito de mudanças no risco de descumprimento pelo emitente de contratos de resseguro mantidos;
 - (c) receitas ou despesas financeiras com seguro; e

- (d) quaisquer rubricas adicionais que possam ser necessárias para compreender a mudança no valor contábil líquido dos contratos de seguro.
106. Para contratos de seguro emitidos que não sejam aqueles aos quais foi aplicada a abordagem de alocação de prêmio descrita nos itens 53 a 59, a entidade deve divulgar a análise da receita de seguro reconhecida no período, compreendendo:
- (a) os valores referentes às mudanças no passivo para cobertura remanescente, conforme especificado no item B124, divulgando separadamente:
 - (i) as despesas de seguro incorridas durante o período, conforme especificado no item B124(a);
 - (ii) a mudança no ajuste pelo risco não financeiro, conforme especificado no item B124(b); e
 - (iii) o valor da margem contratual de seguro reconhecido no resultado devido à prestação das coberturas de seguro no período, conforme especificado no item B124(c);
 - (b) a alocação da parcela dos prêmios que se refere à recuperação dos fluxos de caixa de aquisições de seguro.
107. Para contratos de seguro que não sejam aqueles aos quais foi aplicada a abordagem de alocação de prêmio descrita nos itens 53 a 59 ou 69 e 70, a entidade deve divulgar o efeito no balanço patrimonial, separadamente, para contratos de seguro emitidos e contratos de resseguro mantidos que são inicialmente reconhecidos no período, indicando seu efeito no reconhecimento inicial sobre:
- (a) as estimativas do valor presente de fluxos de saída de caixa futuros, indicando separadamente o valor dos fluxos de caixa de aquisições de seguro;
 - (b) as estimativas do valor presente de fluxos de entrada de caixa futuros;
 - (c) o ajuste pelo risco não financeiro; e
 - (d) a margem contratual de seguro.
108. Nas divulgações requeridas pelo item 107, a entidade deve divulgar, separadamente, valores resultantes de:
- (a) contratos adquiridos de outras entidades em transferências de contratos de seguro ou combinações de negócios; e
 - (b) grupos de contratos que são onerosos.
109. Para contratos de seguro que não sejam aqueles aos quais foi aplicada a abordagem de alocação de prêmio descrita nos itens 53 a 59 ou 69 e 70, a entidade deve divulgar uma explicação de quando espera reconhecer a margem contratual de seguro remanescente no final do período de relatório no resultado, seja quantitativamente, em períodos de tempo adequados, ou fornecendo informações qualitativas. Essas informações devem ser fornecidas, separadamente, para contratos de seguro emitidos e contratos de resseguro mantidos.

Receita ou despesa financeira com seguro

110. A entidade deve divulgar e explicar o valor total das receitas ou despesas financeiras com seguro no período de relatório. Em particular, a entidade deve explicar a relação entre receitas ou despesas financeiras com seguro e o retorno do investimento sobre seus ativos, para permitir aos usuários de suas demonstrações contábeis avaliarem as fontes das receitas ou despesas financeiras reconhecidas no resultado e no resultado abrangente.

111. Para contratos com características de participação direta, a entidade deve descrever a composição dos itens subjacentes e deve divulgar seus valores justos.
112. Para contratos com características de participação direta, se a entidade escolhe não ajustar a margem contratual de seguro para algumas mudanças nos fluxos de caixa de cumprimento, aplicando o item B115, ela deve divulgar o efeito dessa escolha no ajuste à margem contratual de seguro no período corrente.
113. Para contratos com características de participação direta, se a entidade altera a base de desagregação das receitas ou despesas financeiras de seguro entre o resultado e o resultado abrangente, aplicando o item B135, ela deve divulgar, no período em que ocorreu a mudança na abordagem:
- (a) o motivo pelo qual a entidade foi requerida a mudar a base de desagregação;
 - (b) o valor de qualquer ajuste para cada rubrica das demonstrações contábeis afetada; e
 - (c) o valor contábil do grupo de contratos de seguro ao qual se aplicou a mudança na data da mudança.

Valor de transição

114. A entidade deve fornecer divulgações que permitem aos usuários das demonstrações contábeis identificarem o efeito de grupos de contratos de seguro mensurados na data de transição aplicando a abordagem retrospectiva modificada (ver itens C6 a C19) ou a abordagem de valor justo (ver itens C20 a C24) na margem contratual de seguro e receita de seguro em períodos subsequentes. Portanto, a entidade deve divulgar a conciliação da margem contratual de seguro, aplicando o item 101(c), e o valor de receita de seguro aplicando o item 103(a), separadamente, para:
- (a) contratos de seguro que existiam na data de transição aos quais a entidade aplicou a abordagem retrospectiva modificada;
 - (b) contratos de seguro que existiam na data de transição aos quais a entidade aplicou a abordagem de valor justo; e
 - (c) todos os outros contratos de seguro.
115. Para todos os períodos em que são feitas divulgações aplicando o item 114(a) ou 114(b), para permitir aos usuários das demonstrações contábeis compreenderem a natureza e o significado dos métodos usados e julgamentos aplicados na determinação dos valores de transição, a entidade deve explicar como determinou a mensuração de contratos de seguro na data de transição.
116. A entidade que escolhe desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro entre o resultado e o resultado abrangente deve aplicar os itens C18(b), C19(b), C24(b) e C24(c) para determinar a diferença acumulada entre as receitas ou despesas financeiras de seguro que teriam sido reconhecidas no resultado e as receitas ou despesas financeiras de seguro totais na data de transição para os grupos de contratos de seguro aos quais se aplica a desagregação. Para todos os períodos em que existem valores determinados aplicando esses itens, a entidade deve divulgar a conciliação do saldo de abertura ao saldo final dos valores acumulados incluídos no resultado abrangente para ativos financeiros mensurados ao valor justo por meio do resultado abrangente referentes aos grupos de contratos de seguro. A conciliação deve incluir, por exemplo, ganhos ou perdas reconhecidos no resultado abrangente no período e

ganhos ou perdas previamente reconhecidos no resultado abrangente em períodos anteriores reclassificados no período para o resultado.

Julgamentos significativos na aplicação deste pronunciamento

117. A entidade deve divulgar os julgamentos significativos e mudanças em julgamentos feitos ao aplicar este pronunciamento. Especificamente, a entidade deve divulgar informações, premissas e técnicas de estimativa usadas, incluindo:
- (a) os métodos usados para mensurar contratos de seguro dentro do alcance deste pronunciamento e os processos para estimar os dados desses métodos. Exceto se impraticável, a entidade também deve fornecer informações quantitativas sobre esses dados;
 - (b) quaisquer mudanças nos métodos e processos para estimar os dados utilizados para mensurar contratos, o motivo dessa mudança e o tipo de contratos afetados;
 - (c) na medida do que não estiver coberto na alínea (a), a abordagem utilizada:
 - (i) para distinguir mudanças nas estimativas de fluxos de caixa futuros provenientes do exercício de outras mudanças nas estimativas de fluxos de caixa futuros para contratos sem características de participação direta (ver item B98);
 - (ii) para determinar o ajuste pelo risco não financeiro, incluindo se mudanças no ajuste pelo risco não financeiro são desagregadas em componente de seguro e em componente de financiamento de seguro ou são apresentadas integralmente no resultado de seguros;
 - (iii) para determinar as taxas de desconto; e
 - (iv) para determinar componentes de investimento.
118. Se, aplicando o item 88(b) ou o item 89(b), a entidade decide desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro em valores apresentados no resultado e valores apresentados no resultado abrangente, a entidade deve divulgar a explicação dos métodos utilizados para determinar as receitas ou despesas financeiras de seguro reconhecidas no resultado.
119. A entidade divulgará o nível de confiança utilizado para determinar o ajuste pelo risco não financeiro. Se a entidade utiliza uma técnica que não seja a técnica de nível de confiança para determinar o ajuste pelo risco não financeiro, ela divulgará a técnica utilizada e o nível de confiança correspondente aos resultados dessa técnica.
120. A entidade deve divulgar a curva de rendimento (ou faixa de curvas de rendimento) utilizada para descontar fluxos de caixa que não variam com base nos retornos sobre itens subjacentes, aplicando o item 36. Quando a entidade fornece essa divulgação no agregado para uma série de grupos de contratos de seguro, ela deve fornecer essas divulgações na forma de médias ponderadas ou de faixas relativamente estreitas.

Natureza e extensão de riscos decorrentes de contratos dentro do alcance deste pronunciamento

121. A entidade deve divulgar informações que permitam aos usuários de suas demonstrações contábeis avaliarem a natureza, o valor, a época e a incerteza de fluxos de caixa futuros provenientes de contratos dentro do alcance deste pronunciamento. Os itens 122 a 132 contêm requisitos para divulgações que normalmente seriam necessários para atender essa exigência.

122. Essas divulgações focam nos riscos financeiros e de seguro provenientes de contratos de seguro e como foram administrados. Riscos financeiros geralmente incluem, entre outros, risco de crédito, risco de liquidez e risco de mercado.
123. Se as informações divulgadas sobre a exposição ao risco da entidade no final do período de relatório não forem representativas de sua exposição ao risco durante o período, a entidade deve divulgar esse fato, o motivo pelo qual a exposição do final do período não é representativa e informações adicionais que são representativas de sua exposição ao risco durante o período.
124. Para cada tipo de risco decorrente de contratos dentro do alcance deste pronunciamento, a entidade deve divulgar:
- (a) as exposições aos riscos e como eles surgem;
 - (b) os objetivos, as políticas e os processos da entidade para gerenciar os riscos e os métodos utilizados para mensurá-los; e
 - (c) quaisquer mudanças na alínea (a) ou (b) do período anterior.
125. Para cada tipo de risco decorrente de contratos dentro do alcance deste pronunciamento, a entidade deve divulgar:
- (a) informações quantitativas resumidas sobre sua exposição a esse risco no final do período de relatório. Essa divulgação deve estar baseada nas informações fornecidas internamente ao pessoal-chave da administração da entidade;
 - (b) divulgações requeridas pelos itens 127 a 132, na medida em que não sejam fornecidas, aplicando a alínea (a) deste item.
126. A entidade deve divulgar informações sobre o efeito das estruturas conceituais regulatórias em que opera; por exemplo, requisitos mínimos de capital ou garantias de taxa de juros requeridas. Se a entidade aplica o item 20 na determinação dos grupos de contratos de seguro aos quais aplica os requisitos de reconhecimento e mensuração deste pronunciamento, ela deve divulgar esse fato.

Todos os tipos de risco – concentração de risco

127. A entidade deve divulgar informações sobre concentrações de risco provenientes de contratos dentro do alcance deste pronunciamento, incluindo a descrição de como a entidade determina as concentrações, e a descrição da característica compartilhada que identifica cada concentração (por exemplo, o tipo de evento segurado, indústria, área geográfica ou moeda). Concentrações de risco financeiro podem resultar, por exemplo, de garantias de taxa de juros que entram em vigor no mesmo nível para grande número de contratos. Concentrações de risco financeiro também podem resultar de concentrações de risco não financeiro; por exemplo, se a entidade fornece proteção do passivo do produto a empresas farmacêuticas e também detém investimentos nessas empresas.

Seguro e risco de mercado – análise de sensibilidade

128. A entidade deve divulgar informações sobre sensibilidades a mudanças em exposições a riscos provenientes de contratos dentro do alcance deste pronunciamento. Para cumprir esse requisito, a entidade deve divulgar:

- (a) a análise de sensibilidade que indica como resultado e patrimônio líquido teriam sido afetados por mudanças em exposições a riscos que fossem razoavelmente possíveis no final do período de relatório:
 - (i) para risco de seguro – indicando o efeito para contratos de seguro emitidos, antes e após redução de risco por contratos de seguro mantidos; e
 - (ii) para cada tipo de risco de mercado – de modo que explique a relação entre as sensibilidades a mudanças em exposições a riscos provenientes de contratos de seguro e aquelas provenientes de ativos financeiros mantidos pela entidade;
 - (b) métodos e premissas usados na preparação da análise de sensibilidade; e
 - (c) mudanças, em relação ao período anterior, nos métodos e premissas utilizados na elaboração da análise de sensibilidade e os motivos para essas mudanças.
129. Se a entidade prepara a análise de sensibilidade que indica como valores diferentes daqueles especificados no item 128(a) são afetados por mudanças em exposições a riscos e utiliza essa análise de sensibilidade para gerenciar riscos provenientes de contratos dentro do alcance deste pronunciamento, ela pode usar essa análise de sensibilidade no lugar da análise especificada no item 128(a). A entidade também deve divulgar:
- (a) explicação do método utilizado na preparação dessa análise de sensibilidade e dos principais parâmetros e premissas subjacentes às informações fornecidas; e
 - (b) explicação do objetivo do método utilizado e de quaisquer limitações que podem resultar nas informações fornecidas.

Risco de seguro – desenvolvimento de sinistros

130. A entidade deve divulgar sinistros reais comparados às estimativas anteriores do valor não descontado dos sinistros (ou seja, desenvolvimento de sinistros). A divulgação sobre desenvolvimento de sinistro deve começar com o período quando os sinistros relevantes mais antigos surgiram e para os quais ainda há incerteza sobre o valor e a época dos pagamentos de sinistros no final do período de relatório; mas não se exige que a divulgação comece mais de 10 anos antes do final do período de relatório. A entidade não é obrigada a divulgar informações sobre o desenvolvimento de sinistros para as quais a incerteza sobre o valor e a época dos pagamentos de sinistros seja normalmente resolvida dentro de um ano. A entidade deve conciliar a divulgação sobre desenvolvimento de sinistros com o valor contábil agregado dos grupos de contratos de seguro, que a entidade divulga aplicando o item 100(c).

Risco de crédito – outras informações

131. Para risco de crédito proveniente de contratos dentro do alcance deste pronunciamento, a entidade deve divulgar:
- (a) o valor que melhor representa sua exposição máxima ao risco de crédito no final do período de relatório, separadamente para contratos de seguro emitidos e contratos de resseguro mantidos; e
 - (b) informações sobre a qualidade de crédito de contratos de resseguro mantidos que sejam ativos.

Risco de liquidez – outras informações

132. Para risco de liquidez proveniente de contratos dentro do alcance deste pronunciamento, a entidade deve divulgar:

- (a) descrição de como ela gerencia o risco de liquidez;
- (b) análise de vencimento separada para grupos de contratos de seguro emitidos que sejam passivos e grupos de contratos de resseguro mantidos que sejam passivos que indiquem, no mínimo, fluxos de caixa líquidos dos grupos para cada um dos cinco primeiros anos após a data do relatório e, no agregado, além dos cinco primeiros anos. A entidade não está obrigada a incluir nessas análises passivos para cobertura remanescente mensurados, aplicando os itens 55 a 59. A análise pode adotar a forma de:
 - (i) análise, por época estimada, dos fluxos de caixa líquidos não descontados contratuais remanescentes; ou
 - (ii) análise, por época estimada, das estimativas do valor presente dos fluxos de caixa futuros;
- (c) valores que são pagáveis à vista, explicando a relação entre esses valores e o valor contábil dos respectivos grupos de contratos, se não divulgados aplicando a alínea (b) deste item.

Apêndice A – Definição de termos

Este apêndice é parte integrante deste pronunciamento.

Margem contratual de seguro é o componente do valor contábil do ativo ou passivo para o grupo de contratos de seguro que representa o lucro não ganho que a entidade deve reconhecer conforme decorrido o período de cobertura de acordo com os contratos de seguro no grupo.

Período de cobertura é o período durante o qual a entidade fornece cobertura para eventos segurados. Esse período inclui a cobertura que se refere a todos os prêmios dentro do limite do contrato de seguro.

Ajuste de experiência é a diferença entre:

- (a) para os recebimentos de prêmios (e quaisquer fluxos de caixa relacionados, tais como fluxos de caixa de aquisições de seguro e impostos sobre prêmio de seguro), a estimativa no início do período dos valores esperados no período e os fluxos de caixa reais no período; ou
- (b) para despesas de seguro (excluindo despesas de aquisição de seguro), a estimativa no início do período dos valores que se espera que sejam incorridos no período e os valores reais incorridos no período.

Risco financeiro é o risco de possível mudança futura em uma ou mais taxas de juros específicas, preços de instrumentos financeiros, preços de *commodity*, taxas de câmbio, índices de preços ou taxas, classificação ou índice de crédito ou outra variável, desde que, no caso de variável não financeira, essa variável não seja específica a uma parte do contrato.

Fluxo de caixa de cumprimento é a estimativa explícita, imparcial e ponderada pela probabilidade (ou seja, valor esperado) do valor presente dos fluxos de saída de caixa futuros menos o valor presente dos fluxos de entrada de caixa futuros que surgirá conforme a entidade cumpre contratos de seguro, incluindo ajuste pelo risco não financeiro.

Grupo de contratos de seguro é o conjunto de contratos de seguro que resulta da divisão de carteira de contratos de seguro em, no mínimo, contratos emitidos dentro de um período não superior a um ano e que, no reconhecimento inicial:

- (a) são onerosos, se houver;
- (b) não têm possibilidade significativa de se tornarem onerosos posteriormente, se houver; ou

(c) não se enquadram nas alíneas (a) ou (b), se houver.

Fluxo de caixa de aquisições de seguro é o fluxo de caixa resultante dos custos de venda, subscrição e início de grupo de contratos de seguro que sejam diretamente atribuíveis à carteira de contratos de seguro à qual o grupo pertence. Esses fluxos de caixa incluem fluxos de caixa que não são diretamente atribuíveis a contratos individuais ou grupos de contratos de seguro dentro da carteira.

Contrato de seguro é o contrato de acordo com o qual uma parte (a emitente) aceita risco de seguro significativo da outra parte (o titular da apólice), concordando em indenizar o titular da apólice caso determinado evento futuro incerto (o evento segurado) afete adversamente o titular da apólice.

Contrato de seguro com características de participação direta é o contrato de seguro no qual, na celebração:

- (a) os termos contratuais especificam que o titular da apólice participa de parcela de conjunto claramente identificado de itens subjacentes;
- (b) a entidade espera pagar ao titular da apólice o valor equivalente à parcela substancial dos retornos de valor justo sobre os itens subjacentes; e
- (c) a entidade espera que proporção substancial de qualquer mudança nos valores a serem pagos ao titular da apólice varie com a mudança no valor justo dos itens subjacentes.

Contrato de seguro sem características de participação direta é o contrato de seguro que não é contrato de seguro com características de participação direta.

Risco de seguro é o risco, exceto o risco financeiro, transferido do titular do contrato à emitente.

Evento segurado é o evento futuro e incerto coberto por contrato de seguro que cria risco de seguro.

Componente de investimento é o valor que o contrato de seguro exige que a entidade restitua ao titular da apólice mesmo se o evento segurado não ocorrer.

Contrato de investimento com características de participação discricionária é o instrumento financeiro que fornece a investidor específico o direito contratual de receber, como complemento a valor não sujeito ao critério da emitente, valores adicionais:

- (a) que se espera que constituam parcela significativa do total dos benefícios contratuais;
- (b) cujo valor ou época estejam contratualmente a critério da emitente; e
- (c) que se baseiam contratualmente:
 - (i) nos retornos sobre determinado grupo de contratos ou determinado tipo de contrato;
 - (ii) em retornos de investimento, realizados ou não, em determinado grupo de ativos mantidos pela emitente; ou
 - (iii) no resultado da empresa ou fundo que emite o contrato.

Passivo para sinistro ocorrido é a obrigação da entidade de investigar e pagar sinistros válidos para eventos segurados que já ocorreram, incluindo eventos que ocorreram, mas para os quais os sinistros não foram avisados, e outras despesas de seguro incorridas.

Passivo para cobertura remanescente é a obrigação da entidade de investigar e pagar sinistros válidos de acordo com contratos de seguro existentes para eventos segurados que ainda não ocorreram (ou seja, a obrigação que se refere à parcela não vencida do período de cobertura).

Titular da apólice é a parte que tem direito à indenização, em virtude de contrato de seguro, quando da ocorrência de evento segurado.

Carteira de contratos de seguro é a carteira de contratos de seguro sujeitos a riscos similares e administrados em conjunto.

Contrato de resseguro é o contrato de seguro emitido por entidade (resseguradora) para compensar outra entidade por sinistros resultantes de um ou mais contratos de seguros emitidos por essa outra entidade (contratos subjacentes).

Ajuste pelo risco não financeiro é a compensação que a entidade exige por suportar a incerteza sobre o valor e o prazo dos fluxos de caixa que decorrem de risco não financeiro conforme a entidade cumpre contratos de seguro.

Item subjacente é o item que determina alguns dos valores a pagar ao titular da apólice. Itens subjacentes podem compreender quaisquer itens; por exemplo, carteira de referência de ativos, ativos líquidos da entidade ou subconjunto específico dos ativos líquidos da entidade.

Apêndice B – Orientação de aplicação

Este apêndice é parte integrante deste pronunciamento.

B1. Este apêndice fornece orientação sobre o seguinte:

- (a) definição de contrato de seguro (ver itens B2 a B30);
- (b) separação de componentes de contrato de seguro (ver itens B31 a B35);
- (c) mensuração (ver itens B36 a B119);
- (d) receita de seguro (ver itens B120 a B127);
- (e) receitas ou despesas financeiras com seguro (ver itens B128 a B136); e
- (f) demonstração intermediária (ver item B137).

Definição de contrato de seguro (Apêndice A)

B2. Esta seção fornece orientação sobre a definição de contrato de seguro conforme especificado no Apêndice A. Ela trata o seguinte:

- (a) evento futuro e incerto (ver itens B3 a B5);
- (b) pagamentos em bens ou serviços (ver item B6);
- (c) distinção entre risco de seguro e outros riscos (ver itens B7 a B16);
- (d) risco de seguro significativo (ver itens B17 a B23);
- (e) mudanças no nível de risco de seguro (ver itens B24 e B25); e
- (f) exemplos de contratos de seguro (ver itens B26 a B30).

Evento futuro incerto

B3. Incerteza (ou risco) é a essência do contrato de seguro. Consequentemente, pelo menos um dos seguintes itens é incerto na celebração do contrato de seguro:

- (a) a probabilidade de ocorrência de evento segurado;
- (b) quando ocorrerá o evento segurado; ou
- (c) quanto a entidade precisará pagar caso ocorra o evento segurado.

- B4. Em alguns contratos de seguro, o evento segurado é a descoberta de perda durante a vigência do contrato, mesmo se essa perda resultar de evento que tenha ocorrido antes da celebração do contrato. Em outros contratos de seguro, o evento segurado é o evento que ocorre durante a vigência do contrato, mesmo se a perda resultante for descoberta após o final da vigência do contrato.
- B5. Alguns contratos de seguro cobrem eventos que já ocorreram, mas cujo efeito financeiro ainda é incerto. Um exemplo é o contrato de seguro que fornece cobertura contra o desenvolvimento adverso de evento que já tenha ocorrido. Nesses contratos, o evento segurado é a determinação do custo final desses sinistros.

Pagamento em bens ou serviços

- B6. Alguns contratos de seguro exigem ou permitem que os pagamentos sejam feitos em bens ou serviços. Nesses casos, a entidade fornece bens ou serviços ao titular da apólice para liquidar a obrigação da entidade de compensar o titular da apólice por eventos segurados. Um exemplo é quando a entidade substitui o bem roubado em vez de reembolsar o titular da apólice pelo valor de sua perda. Outro exemplo é quando a entidade usa seus próprios hospitais e médicos para prestar serviços médicos cobertos pelo contrato de seguro. Esses contratos são contratos de seguro, ainda que os sinistros sejam liquidados em bens ou serviços. Contratos de serviço de taxa fixa que atendem às condições especificadas no item 8 também são contratos de seguro, mas aplicando o item 8, a entidade pode escolher contabilizá-los, aplicando este pronunciamento ou o CPC 47 – Receita de Contrato com Cliente.

Distinção entre risco de seguro e outros riscos

- B7. A definição de contrato de seguro requer que uma parte aceite risco de seguro significativo da outra parte. Este pronunciamento define risco de seguro como “risco, exceto o risco financeiro, transferido do titular de contrato à emitente”. O contrato que expõe a emitente ao risco financeiro sem risco de seguro significativo não é contrato de seguro.
- B8. A definição de risco financeiro no Apêndice A refere-se a variáveis financeiras e não financeiras. Exemplos de variáveis não financeiras que não são específicas à parte do contrato incluem índice de perdas por terremoto em região específica ou temperaturas em cidade específica. Risco financeiro exclui riscos de variáveis não financeiras que são específicas à parte do contrato como, por exemplo, a ocorrência ou não ocorrência de incêndio que danifique ou destrua o ativo dessa parte. Além disso, o risco de mudanças no valor justo de ativo não financeiro não é risco financeiro se o valor justo refletir mudanças nos preços de mercado para esses ativos (ou seja, variável financeira) e a condição de ativo não financeiro específico mantido por parte do contrato (ou seja, variável não financeira). Por exemplo, se a garantia do valor residual de carro específico em que o titular da apólice possui interesse segurável expõe o avalista ao risco de mudanças na condição física do carro, esse risco é risco de seguro, não risco financeiro.
- B9. Alguns contratos expõem a emitente a risco financeiro, além de risco de seguro significativo. Por exemplo, muitos contratos de seguro de vida garantem taxa mínima de retorno aos titulares da apólice, criando risco financeiro, e ao mesmo tempo prometem benefícios por morte que podem exceder significativamente o saldo da conta do titular da apólice, criando risco de seguro na forma de risco de mortalidade. Esses contratos são contratos de seguro.

- B10. De acordo com alguns contratos, o evento segurado dá origem ao pagamento de valor vinculado a índice de preços. Esses contratos são contratos de seguro, desde que o pagamento que esteja condicionado ao evento segurado possa ser significativo. Por exemplo, a anuidade contingente à vida vinculada ao índice de custo de vida transfere risco de seguro porque o pagamento é originado por evento futuro e incerto – a sobrevivência da pessoa que recebe a anuidade. A vinculação com o índice de preços é um derivativo, mas também transfere risco de seguro porque o número de pagamentos aos quais o índice se aplica depende da sobrevivência do beneficiário da anuidade. Se a transferência resultante do risco de seguro for significativa, o derivativo atende à definição de contrato de seguro, caso em que não será separado do contrato principal (ver item 11(a)).
- B11. Risco de seguro é o risco que a entidade aceita do titular da apólice. Isso significa que a entidade deve aceitar, do titular da apólice, o risco ao qual o titular da apólice já estava exposto. Qualquer novo risco criado pelo contrato para a entidade ou o titular da apólice não é risco de seguro.
- B12. A definição de contrato de seguro refere-se ao efeito adverso sobre o titular da apólice. Essa definição não limita o pagamento pela entidade ao valor igual ao efeito financeiro do evento adverso. Por exemplo, a definição inclui a cobertura de substituição (de velho por novo), que paga ao titular da apólice valor que permite a substituição do ativo usado e danificado por ativo novo. Da mesma forma, a definição não limita o pagamento de acordo com o contrato de seguro de vida à perda financeira sofrida pelos dependentes do falecido, nem exclui contratos que especificam o pagamento de valores predeterminados para quantificar a perda causada por morte ou acidente.
- B13. Alguns contratos exigem o pagamento caso ocorra evento incerto específico futuro, mas não exigem o efeito adverso sobre o titular da apólice como pré-requisito para o pagamento. Esse tipo de contrato não é contrato de seguro, mesmo se o titular usá-lo para reduzir a exposição ao risco subjacente. Por exemplo, se o titular usar um derivativo para proteger a variável financeira ou não financeira subjacente correlacionada com fluxos de caixa provenientes do ativo da entidade, o derivativo não é contrato de seguro porque o pagamento não está condicionado ao fato de o titular ser adversamente afetado pela redução nos fluxos de caixa do ativo. A definição de contrato de seguro refere-se a evento futuro incerto para o qual o efeito adverso sobre o titular da apólice é pré-requisito contratual para o pagamento. O pré-requisito contratual não exige que a entidade investigue se o evento de fato causou efeito adverso, mas permite que a entidade recuse o pagamento se não estiver convencida de que o evento causou efeito adverso.
- B14. Risco de prescrição ou persistência (o risco de que o titular da apólice cancele o contrato antes ou depois do esperado pela emitente ao definir o preço do contrato) não é risco de seguro, pois a variação resultante no pagamento ao titular da apólice não está condicionada a evento futuro incerto que afete adversamente o titular da apólice. Da mesma forma, o risco de despesa (ou seja, o risco de aumentos inesperados nos custos administrativos associados ao cumprimento do contrato, em vez de nos custos associados aos eventos segurados) não é risco de seguro, pois o aumento inesperado nessa despesa não afeta adversamente o titular da apólice.
- B15. Consequentemente, o contrato que expõe a entidade ao risco de prescrição, risco de persistência ou risco de despesa não é contrato de seguro, exceto se também expuser a entidade ao risco de seguro significativo. Entretanto, se a entidade reduzir seu risco usando um segundo contrato para transferir parte do risco não relacionado a seguro para outra parte, o segundo contrato expõe a outra parte ao risco de seguro.

- B16. A entidade pode aceitar risco de seguro significativo do titular da apólice somente se a entidade estiver separada do titular da apólice. No caso de entidade mútua, a entidade mútua aceita o risco de cada titular de apólice e agrupa esse risco. Embora os titulares de apólice suportem esse risco agrupado coletivamente porque detêm a participação residual na entidade, a entidade mútua é a entidade separada que aceitou o risco.

Risco de seguro significativo

- B17. O contrato é contrato de seguro apenas se transferir risco de seguro significativo. Os itens B7 a B16 discutem o risco de seguro. Os itens B18 a B23 discutem a avaliação feita para determinar se o risco de seguro é significativo.
- B18. O risco de seguro é significativo se, e somente se, o evento segurado puder fazer com que a emitente pague valores adicionais que sejam significativos em qualquer cenário único, excluindo os cenários que não possuam substância comercial (ou seja, não tenham efeito discernível sobre a essência econômica da transação). Se o evento segurado puder significar que valores adicionais significativos seriam pagáveis em qualquer cenário que possui substância comercial, a condição da frase anterior pode ser atendida mesmo se o evento segurado for extremamente improvável ou mesmo se o valor presente esperado (ou seja, ponderado em função da probabilidade) dos fluxos de caixa contingentes for pequena proporção do valor presente esperado dos fluxos de caixa remanescentes do contrato de seguro.
- B19. Além disso, o contrato transfere risco de seguro significativo somente se houver um cenário que tenha substância comercial em que a emitente tem a possibilidade de perda com base no valor presente. Contudo, mesmo se o contrato de resseguro não expõe a emitente à possibilidade de perda significativa, considera-se que esse contrato transfere risco de seguro significativo se ele transferir à resseguradora substancialmente todo o risco de seguro referente às parcelas resseguradas dos contratos de seguro subjacentes.
- B20. Os valores adicionais descritos no item B18 são determinados com base em valor presente. Se o contrato de seguro requer pagamento quando ocorre evento com prazo incerto e se o pagamento não for ajustado para o valor do dinheiro no tempo, pode haver cenários em que o valor presente do pagamento aumenta, mesmo se seu valor nominal for fixo. Um exemplo é o seguro que fornece benefício por morte fixo quando o titular da apólice falece, sem data de vencimento para a cobertura (geralmente referida como seguro vitalício por valor fixo). É certo que o titular da apólice morrerá, mas a data da morte é incerta. Os pagamentos podem ser feitos quando o titular de apólice individual falece antes do esperado. Devido a esses pagamentos não serem ajustados para o valor do dinheiro no tempo, pode existir risco de seguro significativo mesmo se não houver perda geral na carteira de contratos. Similarmente, os termos contratuais que postergam o reembolso tempestivo ao titular da apólice pode eliminar risco de seguro significativo. A entidade deve utilizar as taxas de desconto requeridas no item 36 para determinar o valor presente dos valores adicionais.
- B21. Os valores adicionais descritos no item B18 referem-se ao valor presente dos valores que excedem aqueles que seriam pagáveis se nenhum evento segurado tivesse ocorrido (excluindo cenários que não possuam substância comercial). Esses valores adicionais incluem os custos de regulação e de avaliação de sinistros, mas excluem:
- (a) a perda da capacidade de cobrar do titular da apólice por serviço futuro. Por exemplo, em contrato de seguro de vida vinculado a investimento, a morte do titular da apólice significa que a entidade não poderá mais realizar serviços de gestão de investimentos e

cobrar a taxa por fazê-lo. Entretanto, essa perda econômica para a entidade não resulta de risco de seguro, assim como o gestor de fundo mútuo não assume o risco de seguro em relação à possível morte do cliente. Consequentemente, a perda potencial dos futuros honorários de gestão de investimentos não é relevante ao avaliar quanto risco de seguro é transferido por contrato;

- (b) a dispensa de taxas de cancelamento ou resgate, em caso de morte. Como o contrato originou essas taxas, sua dispensa não compensa o titular da apólice por risco pré-existente. Consequentemente, não são relevantes ao avaliar quanto risco de seguro é transferido por contrato;
- (c) o pagamento condicionado a evento que não cause perda significativa para o titular do contrato. Por exemplo, considere o contrato que exija que a emitente pague \$ 1 milhão se o ativo sofrer dano físico que cause perda econômica insignificante de \$ 1 ao titular. Nesse contrato, o titular transfere o risco insignificante de perder \$ 1 à emitente. Ao mesmo tempo, o contrato cria um risco, que não constitui risco de seguro, de que a emitente precisará pagar \$ 999.999 se o evento especificado ocorrer. Como não há cenário em que o evento segurado causa perda significativa ao titular do contrato, a emitente não aceita risco de seguro significativo do titular e este contrato não é contrato de seguro;
- (d) possíveis recuperações de resseguro. A entidade as contabiliza separadamente.

B22. A entidade deve avaliar a significância de risco de seguro contrato por contrato. Consequentemente, o risco de seguro pode ser significativo mesmo se houver a probabilidade mínima de perdas significativas para a carteira ou grupo de contratos.

B23. Depreende-se dos itens B18 a B22 que, se o contrato paga o benefício por morte superior ao valor pagável na sobrevivência, o contrato é contrato de seguro, exceto se o benefício adicional em caso de morte for insignificante (julgado com base no próprio contrato e não com base em toda a carteira de contratos). Como observado no item B21(b), a dispensa de taxas de cancelamento ou resgate, em caso de morte, não está incluída nessa avaliação de se a dispensa não compensa o titular da apólice por risco pré-existente. Da mesma forma, o contrato de anuidade que paga somas regulares para o resto da vida do titular de apólice é contrato de seguro, exceto se os pagamentos contingentes à vida, no total, forem insignificantes.

Mudança no nível de risco de seguro

B24. Para alguns contratos, a transferência de risco de seguro à emitente ocorre após um período de tempo. Por exemplo, considere o contrato que proporciona retorno de investimento específico e inclui a opção para o titular da apólice usar os proventos do investimento no vencimento para comprar a anuidade contingente à vida pelas mesmas taxas que a entidade cobra de outros novos beneficiários de anuidade na ocasião em que o titular da apólice exercer a opção. Esse contrato transfere risco de seguro à emitente somente após a opção ser exercida, porque a entidade permanece livre para definir o preço da anuidade de tal forma que reflita o risco de seguro que será transferido para a entidade nessa ocasião. Consequentemente, os fluxos de caixa que ocorreriam no exercício da opção se enquadrariam fora do limite do contrato, e antes do exercício não existem fluxos de caixa de seguro dentro do limite do contrato. Contudo, se o contrato especifica as taxas de anuidade (ou base que não seja taxas de mercado para estabelecimento das taxas de anuidade), o contrato transfere o risco de seguro à emitente porque esta fica exposta ao risco de que as taxas de anuidade serão desfavoráveis à emitente quando o titular da apólice exercer a opção. Nesse caso, os fluxos de caixa que ocorreriam quando a opção é exercida estão dentro do limite do contrato.

B25. O contrato que atende à definição de contrato de seguro continua sendo contrato de seguro até que todos os direitos e obrigações sejam extintos (ou seja, liquidados, cancelados ou vençam), salvo se o contrato for baixado, aplicando os itens 74 a 77, devido à modificação de contrato.

Exemplos de contratos de seguro

B26. Os seguintes exemplos são de contratos que são contratos de seguro se a transferência de risco de seguro for significativa:

- (a) seguro contra roubo ou dano;
- (b) seguro de responsabilidade civil;
- (c) seguro de vida e planos de funeral pré-pagos (embora a morte seja certa, a ocasião em que a morte ocorrerá é incerta ou, para alguns tipos de seguro de vida, é incerto se a morte ocorrerá dentro do período coberto pelo seguro);
- (d) anuidades e pensões contingentes à vida, ou seja, contratos que fornecem compensação por evento futuro incerto – a sobrevivência do beneficiário da anuidade ou do pensionista – para auxiliar o beneficiário da anuidade ou o pensionista com nível de renda que de outro modo seria afetado adversamente por sua sobrevivência. (Os passivos dos empregadores que resultam de planos de benefícios aos empregados e obrigações de benefícios de aposentadoria informados por planos de pensão de benefício definido estão fora do alcance deste pronunciamento, aplicando o item 7(b));
- (e) seguro contra invalidez e despesas médicas;
- (f) seguro-garantia, seguro fidelidade, seguro-performance (*performance bond*) e seguro-concorrência (*bid bonds*), ou seja, contratos que compensam o titular se outra parte deixar de cumprir a obrigação contratual; por exemplo, obrigação de construir um prédio;
- (g) garantias de produto. As garantias do produto emitidas por outra parte por produtos vendidos por fabricante, revendedor ou varejista estão dentro do alcance deste pronunciamento. Contudo, garantias de produto emitidas diretamente por fabricante, revendedor ou varejista estão fora do alcance deste pronunciamento, aplicando o item 7(a), e, em vez disso, estão dentro do alcance do CPC 47 ou CPC 25 – Provisões, Passivos Contingentes e Ativos Contingentes;
- (h) seguro de escritura (seguro contra a descoberta de falhas na escritura de propriedade de terreno ou edificação que não estavam aparentes quando o contrato de seguro foi emitido). Nesse caso, o evento segurado é a descoberta de falha na escritura, não a falha propriamente dita;
- (i) seguro viagem (contraprestação em caixa ou em bens ou serviços aos titulares da apólice por perdas sofridas antes da viagem ou durante a viagem);
- (j) seguro contra catástrofes, que prevê pagamentos reduzidos de principal, juros ou ambos, se um evento específico afetar adversamente a emitente da apólice (exceto se o evento especificado não criar risco de seguro significativo; por exemplo, se o evento for mudança na taxa de juros ou na taxa de câmbio);
- (k) *swaps* (trocas) de seguro e outros contratos que exijam pagamento que depende de mudanças em variáveis climáticas, geológicas ou outras variáveis físicas que sejam específicas à parte do contrato.

B27. Seguem exemplos de itens que não são contratos de seguro:

- (a) contratos de investimento que possuem a forma legal de contrato de seguro, mas não transferem risco de seguro significativo à emitente. Por exemplo, contratos de seguro de vida em que a entidade não arca com nenhum risco de mortalidade ou morbidade significativo não são contratos de seguro; esses contratos são instrumentos financeiros ou contratos de serviço – ver item B28. Contratos de investimento com característica de participação discricionária não atendem à definição de contrato de seguro; contudo, estão dentro do alcance deste pronunciamento desde que sejam emitidos por entidade que também emite contratos de seguro, aplicando o item 3(c);
- (b) contratos que possuem a forma legal de um seguro, mas devolvem todo o risco de seguro significativo ao titular da apólice por meio de mecanismos não canceláveis e executáveis (enforceable) que ajustem os pagamentos futuros pelo titular da apólice à emitente como resultado direto de perdas seguradas. Por exemplo, alguns contratos de resseguro financeiros ou alguns contratos de grupo devolvem todo o risco de seguro significativo aos titulares de apólice; esses contratos normalmente são instrumentos financeiros ou contratos de serviço (ver item B28);
- (c) autosseguro (ou seja, retenção de risco que poderia ter sido coberto por seguro). Nessas situações, não há contrato de seguro porque não há acordo com outra parte. Assim, se a entidade emite contrato de seguro à sua controladora, controlada ou controlada-irmãs, não há contrato de seguro nas demonstrações contábeis consolidadas porque não há acordo com outra parte. Contudo, para demonstrações contábeis separadas ou individuais da emitente ou titular, existe contrato de seguro;
- (d) contratos (como, por exemplo, contratos de jogo) que exigem pagamento se ocorrer evento futuro incerto, mas não exigem, como pré-requisito contratual para pagamento, que o evento afete adversamente o titular da apólice. Entretanto, isso não exclui da definição de contrato de seguro contratos que especificam o pagamento predeterminado para quantificar a perda causada por evento específico como, por exemplo, morte ou acidente (ver item B12);
- (e) derivativos que expõem uma parte ao risco financeiro, mas não ao risco de seguro, porque os derivativos exigem que essa parte faça (ou conceda a eles o direito de receber) pagamento apenas com base nas mudanças em uma ou mais taxas de juros específicas, preço de instrumento financeiro, preço de *commodity*, taxa de câmbio, índice de preços ou taxas, classificação de crédito ou índice de crédito ou qualquer outra variável, desde que, no caso de variável não financeira, a variável não seja específica à parte do contrato;
- (f) garantias relacionadas a crédito que exigem pagamentos mesmo se o titular não tiver incorrido em perda em caso de não pagamento no vencimento pelo devedor; esses contratos são contabilizados aplicando o CPC 48 – Instrumentos Financeiros (ver item B29);
- (g) contratos que exijam pagamento que depende de variável climática, geológica ou outra variável física que não seja específica à parte do contrato (normalmente descritos como derivativos climáticos);
- (h) contratos que preveem pagamentos reduzidos de principal, juros ou ambos, que dependem de variável climática, geológica ou qualquer outra variável física, cujo efeito não seja específico para a parte do contrato (normalmente denominados como seguros contra catástrofes).

B28. A entidade deve aplicar outros pronunciamentos aplicáveis, tais como o CPC 48 e o CPC 47, aos contratos descritos no item B27.

- B29. As garantias relacionadas a crédito e contratos de seguro de crédito discutidos no item B27(f) podem ter diversas formas legais, tais como de garantia, alguns tipos de cartas de crédito, contrato de inadimplência de crédito ou contrato de seguro. Esses contratos são contratos de seguro se exigirem que a emitente efetue determinados pagamentos para indenizar o titular por perda que este incorrer em virtude de determinado devedor deixar de pagar o titular da apólice no vencimento, aplicando os termos originais ou modificados de instrumento de dívida. Contudo, esses contratos de seguro são excluídos do alcance deste pronunciamento, salvo se a emitente tiver anteriormente afirmado explicitamente que considera os contratos como contratos de seguro e tiver usado o método de contabilização aplicável a contratos de seguro (ver item 7(e)).
- B30. Garantias relacionadas a crédito e contratos de seguro de crédito que exigem um pagamento, mesmo se o titular da apólice não tiver incorrido em uma perda em caso de não pagamento no vencimento pelo devedor, estão fora do alcance deste pronunciamento porque não transferem risco de seguro significativo. Esses contratos incluem aqueles que exigem pagamento:
- (a) independentemente se a contraparte detém o instrumento de dívida subjacente; ou
 - (b) em mudança na classificação de crédito ou no índice de crédito, e não no descumprimento de devedor específico em efetuar pagamentos no vencimento.

Separação dos componentes de contrato de seguro (itens 10 a 13)

Componentes de investimento (item 11(b))

- B31. O item 11(b) exige que a entidade separe componente de investimento distinto do contrato de seguro principal. O componente de investimento é distinto se, e somente se, ambas as condições abaixo forem atendidas:
- (a) o componente de investimento e o componente de seguro não são altamente inter-relacionados;
 - (b) o contrato com termos equivalentes é vendido, ou poderia ser vendido, separadamente, no mesmo mercado ou na mesma jurisdição, seja por entidades que emitem contratos de seguro ou por outras partes. A entidade deve levar em conta todas as informações razoavelmente disponíveis ao determinar isso. A entidade não é obrigada a realizar uma pesquisa exaustiva para identificar se o componente de investimento é vendido separadamente.
- B32. O componente de investimento e o componente de seguro são altamente inter-relacionados se, e somente se:
- (a) a entidade for incapaz de mensurar o componente sem considerar o outro. Dessa forma, se o valor do componente varia de acordo com o valor do outro, a entidade deve aplicar este pronunciamento para contabilizar o investimento combinado e o componente de seguro; ou
 - (b) o titular da apólice for incapaz de beneficiar-se do componente a menos que o outro também esteja presente. Dessa forma, se a prescrição ou vencimento do componente no contrato causar a prescrição ou o vencimento do outro, a entidade deve aplicar este pronunciamento para contabilizar o componente de investimento combinado e o componente de seguro.

Promessas para transferir bens distintos ou serviços não relacionados a seguro (item 12)

- B33. O item 12 exige que a entidade separe do contrato de seguro a promessa de transferir bens distintos ou serviços não relacionados a seguro ao titular da apólice. Para a finalidade de separação, a entidade não deve considerar atividades que a entidade deve realizar para cumprir o contrato, salvo se a entidade transfere o produto ou o serviço ao titular da apólice conforme essas atividades ocorram. Por exemplo, a entidade pode precisar executar várias tarefas administrativas para formar o contrato. A execução dessas tarefas não transfere o serviço ao titular da apólice à medida que as tarefas são executadas.
- B34. O produto ou o serviço não relacionado a seguro prometido ao titular da apólice é distinto se este puder beneficiar-se do produto ou serviço seja individualmente ou em conjunto com outros recursos imediatamente disponíveis ao titular da apólice. Recursos imediatamente disponíveis são bens ou serviços que são vendidos separadamente (pela entidade ou por outra entidade), ou recursos que o titular da apólice já tiver obtido (da entidade ou de outras transações ou eventos).
- B35. O produto ou o serviço não relacionado a seguro que é prometido ao titular da apólice não é distinto se:
- (a) os fluxos de caixa e riscos associados ao produto ou serviço são altamente inter-relacionados com os fluxos de caixa e riscos associados aos componentes de seguro no contrato; e
 - (b) a entidade presta serviço significativo na integração do produto ou serviço não relacionado a seguro com os componentes de seguro.

Mensuração (itens 29 a 71)

Estimativas de fluxos de caixa futuros (itens 33 a 35)

- B36. Esta seção trata:
- (a) do uso imparcial de todas as informações razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo (ver itens B37 a B41);
 - (b) de variáveis de mercado e variáveis não relacionadas a mercado (ver itens B42 a B53);
 - (c) do uso de estimativas atuais (ver itens B54 a B60); e
 - (d) de fluxos de caixa dentro do limite do contrato (ver itens B61 a B71).

Uso imparcial de todas as informações razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo (ver item 33(a))

- B37. O objetivo de estimar os fluxos de caixa futuros é determinar o valor esperado, ou média ponderada por probabilidade, do conjunto completo de resultados possíveis, considerando todas as informações razoáveis e sustentáveis disponíveis na data do relatório sem custo ou esforço excessivo. Informações razoáveis e sustentáveis disponíveis na data do relatório sem custo ou esforço excessivo incluem informações sobre eventos passados e condições atuais, e previsões de condições futuras (ver item B41). Informações disponíveis de sistemas de informações próprios da entidade são consideradas disponíveis sem custo ou esforço excessivo.
- B38. O ponto de partida para a estimativa dos fluxos de caixa é a variedade de cenários que reflete o conjunto completo de resultados possíveis. Cada cenário especifica o valor e a época dos

fluxos de caixa para um determinado resultado, e a probabilidade estimada desse resultado. Os fluxos de caixa de cada cenário são descontados e ponderados pela probabilidade estimada desse resultado para obter o valor presente esperado. Consequentemente, o objetivo não é desenvolver o resultado mais provável, ou o resultado mais provável que improvável, de fluxos de caixa futuros.

- B39. Ao considerar o conjunto completo de resultados possíveis, o objetivo é incorporar todas as informações razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo de forma imparcial, em vez de identificar cada cenário possível. Na prática, desenvolver cenários explícitos é desnecessário se a estimativa resultante for consistente com o objetivo de mensuração de considerar todas as informações razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo ao determinar a média. Por exemplo, se a entidade estima que a distribuição de probabilidade de resultados seja amplamente consistente com a distribuição de probabilidade que pode ser descrita completamente com pequeno número de parâmetros, será suficiente estimar o menor número de parâmetros. Similarmente, em alguns casos, uma modelagem relativamente simples pode dar uma resposta dentro de faixa aceitável de precisão, sem a necessidade de muitas simulações detalhadas. Contudo, em alguns casos, os fluxos de caixa podem ser orientados por fatores subjacentes complexos e podem responder de forma não linear a mudanças nas condições econômicas. Isso pode acontecer se, por exemplo, os fluxos de caixa refletirem uma série de opções inter-relacionadas que são implícitas ou explícitas. Nesses casos, é provável que uma modelagem estocástica mais sofisticada seja necessária para satisfazer o objetivo da mensuração.
- B40. Os cenários desenvolvidos devem incluir estimativas imparciais da probabilidade de perdas catastróficas de acordo com contratos existentes. Esses cenários excluem possíveis sinistros de acordo com possíveis contratos futuros.
- B41. A entidade deve estimar as probabilidades e valores de pagamentos futuros de acordo com contratos existentes com base em informações obtidas, incluindo:
- (a) informações sobre sinistros já reportados por titulares de apólice;
 - (b) outras informações sobre as características conhecidas ou estimadas dos contratos de seguro;
 - (c) dados históricos sobre a experiência própria da entidade, complementados quando necessário por dados históricos de outras fontes. Os dados históricos são ajustados para refletir as condições atuais, por exemplo, se:
 - (i) as características da população segurada diferem (ou diferirem, por exemplo, devido à seleção adversa) daquelas da população que foi utilizada como base para os dados históricos;
 - (ii) existirem indicações de que tendências históricas não continuarão, que novas tendências surgirão ou que mudanças econômicas, demográficas e outras podem afetar os fluxos de caixa que surgirem dos contratos de seguro existentes; ou
 - (iii) tiverem ocorrido mudanças em itens, tais como procedimentos de subscrição e procedimentos de gestão de sinistros, que podem afetar a relevância de dados históricos para os contratos de seguro;
 - (d) informações de preços atuais, se disponíveis, para contratos de resseguro e outros instrumentos financeiros (se houver) cobrindo riscos similares, tais como seguros contra catástrofes e derivativos climáticos, e preços de mercado recentes para transferências de contratos de seguro. Essas informações devem ser ajustadas para refletir as diferenças entre os fluxos de caixa provenientes desses contratos de resseguro ou outros

instrumentos financeiros, e os fluxos de caixa que seriam gerados conforme a entidade cumpra os contratos subjacentes com o titular da apólice.

Variável de mercado e variável não relacionada a mercado

B42. Este pronunciamento identifica dois tipos de variáveis:

- (a) variáveis de mercado – variáveis que podem ser observadas em mercados, ou diretamente decorrentes de mercados (por exemplo, preços de valores mobiliários negociados publicamente e taxas de juros); e
- (b) variáveis não relacionadas a mercado – todas as outras variáveis (por exemplo, a frequência e a severidade de sinistros de seguro e mortalidade).

B43. As variáveis de mercado geralmente dão origem a risco financeiro (por exemplo, taxas de juros observáveis) e as variáveis não relacionadas a mercado geralmente dão origem a risco não financeiro (por exemplo, taxas de mortalidade). Contudo, isso nem sempre será o caso. Por exemplo, pode haver premissas que se referem a riscos financeiros para os quais variáveis não podem ser observadas em mercados, ou diretamente decorrentes de mercados (por exemplo, taxas de juros que não podem ser observadas em mercados, ou diretamente decorrentes de mercados).

Variáveis de mercado (item 33(b))

B44. As estimativas de variáveis de mercado devem ser consistentes com os preços de mercados observáveis na data de mensuração. A entidade deve maximizar o uso de dados observáveis, e não substituirá suas próprias estimativas para dados de mercado observáveis, exceto conforme descrito no item 79 do CPC 46 – Mensuração do Valor Justo. Conforme o CPC 46, se variáveis precisam ser obtidas (por exemplo, devido a não existirem variáveis de mercado observáveis) elas devem ser os mais consistentes possíveis com as variáveis de mercado observáveis.

B45. Os preços de mercado combinam uma variedade de pontos de vista sobre possíveis resultados futuros e também refletem as preferências de risco de participantes do mercado. Consequentemente, não são a previsão de um único ponto de vista do resultado futuro. Se o resultado real difere do preço de mercado anterior, isso não significa que o preço de mercado estava “errado”.

B46. Uma aplicação importante de variáveis de mercado é a noção de ativo replicante ou carteira replicante de ativos. Ativo replicante é aquele cujos fluxos de caixa correspondem exatamente, em todos os cenários, aos fluxos de caixa contratuais de grupo de contratos de seguro em valor, época e incerteza. Em alguns casos, o ativo replicante pode existir para alguns dos fluxos de caixa que se originam de grupo de contratos de seguro. O valor justo desse ativo reflete tanto o valor presente esperado dos fluxos de caixa do ativo como o risco associado a esses fluxos de caixa. Se a carteira replicante de ativos existe para alguns dos fluxos de caixa que se originam de grupo de contratos de seguro, a entidade pode utilizar o valor justo desses ativos para mensurar os fluxos de caixa de cumprimento relevantes em vez de estimar explicitamente os fluxos de caixa e taxa de desconto.

B47. Este pronunciamento não exige que a entidade utilize uma técnica de carteira replicante. Contudo, se não existe carteira ou ativo replicante para alguns dos fluxos de caixa que se originam de contratos de seguro e a entidade decide utilizar uma técnica diferente, a entidade

deve certificar-se de que será improvável que a técnica de carteira replicante resulte em uma mensuração significativamente diferente desses fluxos de caixa.

- B48. Técnicas que não sejam técnica de carteira replicante, tais como técnicas de modelagem estocástica, podem ser mais robustas ou mais fáceis de serem implementadas se houver interdependências significativas entre fluxos de caixa que variam com base em retornos sobre ativos e outros fluxos de caixa. Requer-se julgamento para determinar a técnica que melhor atende ao objetivo de consistência com variáveis de mercado observáveis em circunstâncias específicas. Particularmente, a técnica utilizada deve resultar na mensuração de quaisquer opções e garantias incluídas nos contratos de seguro ser consistente com preços de mercado observáveis (se houver) para essas opções e garantias.

Variáveis não relacionadas a mercado

- B49. As estimativas de variáveis não relacionadas a mercado devem refletir toda a evidência razoável e sustentável disponível sem custo ou esforço excessivo, tanto externo como interno.
- B50. Dados externos não relacionados a mercado (por exemplo, estatísticas de mortalidade nacionais) podem ter mais ou menos relevância do que dados internos (por exemplo, estatísticas de mortalidade desenvolvidas internamente), dependendo das circunstâncias. Por exemplo, a entidade que emite contratos de seguro de vida não deve se basear, exclusivamente, em estatísticas de mortalidade nacionais, mas deve considerar todas as outras fontes de informações internas e externas razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo ao desenvolver estimativas imparciais de probabilidades para cenários de mortalidade para seus contratos de seguro. Ao desenvolver essas probabilidades, a entidade deve atribuir mais peso às informações mais convincentes. Por exemplo:
- (a) estatísticas de mortalidade internas podem ser mais convincentes do que dados de mortalidade nacionais se os dados nacionais resultarem de grande população que não é representativa da população segurada. Isso pode ser devido, por exemplo, às características demográficas da população segurada poderem diferir, significativamente, daquelas da população nacional, significando que a entidade precisaria atribuir mais peso aos dados internos e menos peso às estatísticas nacionais;
 - (b) por outro lado, se as estatísticas internas são obtidas de pequena população com características que se acredita que sejam próximas às da população nacional, e as estatísticas nacionais são atuais, a entidade deve atribuir mais peso às estatísticas nacionais.
- B51. As probabilidades estimadas para variáveis não relacionadas a mercado não devem contrariar as variáveis de mercado observáveis. Por exemplo, as probabilidades estimadas para cenários de taxa de inflação futura devem ser as mais consistentes possíveis com as probabilidades implícitas por taxas de juros de mercado.
- B52. Em alguns casos, a entidade pode concluir que variáveis de mercado variam independentemente de variáveis não relacionadas a mercado. Nesse caso, a entidade deve considerar cenários que refletem a gama de resultados para as variáveis não relacionadas a mercado, com cada cenário utilizando o mesmo valor observado da variável de mercado.
- B53. Em outros casos, as variáveis de mercado e as variáveis não relacionadas a mercado podem estar correlacionadas. Por exemplo, pode haver evidências de que taxas de prescrição (variável não relacionada a mercado) estejam correlacionadas com taxas de juros (variável de mercado). Similarmente, pode haver evidência de que níveis de sinistro para seguro de

veículo ou residência estão correlacionados aos ciclos econômicos e, portanto, às taxas de juros e valores de despesas. A entidade deve assegurar que as probabilidades para os cenários e os ajustes de risco para risco não financeiro que se referem às variáveis de mercado são consistentes com os preços de mercado observados que dependem dessas variáveis de mercado.

Uso de estimativa atual (item 33(c))

- B54. Ao estimar cada cenário de fluxo de caixa e sua probabilidade, a entidade deve utilizar todas as informações razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo. A entidade deve revisar as estimativas que fez no final do período de relatório anterior e as atualizar. Ao fazer isso, a entidade deve considerar se:
- (a) as estimativas atualizadas representam fielmente as condições no final do período de relatório;
 - (b) as mudanças nas estimativas representam fielmente as mudanças nas condições durante o período. Por exemplo, suponha que as estimativas estavam em uma extremidade de faixa razoável no início do período. Se as condições não se alteraram, mudar as estimativas para a outra extremidade da faixa no final do período não representaria fielmente o que aconteceu durante o período. Se as estimativas mais recentes da entidade são diferentes de suas estimativas anteriores, mas as condições não tiveram se alterado, ela deve avaliar se as novas probabilidades atribuídas a cada cenário são justificadas. Ao atualizar suas estimativas dessas probabilidades, a entidade deve considerar tanto a evidência que apoiou suas estimativas anteriores como todas as evidências disponíveis recentemente, atribuindo maior peso à evidência mais convincente.
- B55. A probabilidade atribuída a cada cenário deve refletir as condições no final do período de relatório. Consequentemente, aplicando o CPC 24 – Evento Subsequente, o evento que ocorra após o final do período de relatório e que resolve a incerteza que existia no final do período de relatório não fornece evidência das condições que existiam nessa data. Por exemplo, para haver a probabilidade de 20% no final do período de relatório de que ocorrerá grande tempestade durante os seis meses remanescentes do contrato de seguro. Após o final do período de relatório, mas antes que a emissão das demonstrações contábeis seja autorizada, ocorre grande tempestade. Os fluxos de caixa de cumprimento de acordo com esse contrato não devem refletir a tempestade que, com percepção tardia, sabe-se que ocorreu. Em vez disso, os fluxos de caixa incluídos na mensuração incluem a probabilidade aparente de 20% no final do período de relatório (com divulgação aplicando o CPC 24 de que o evento que não requer ajuste ocorreu após o final do período de relatório).
- B56. As estimativas atuais de fluxos de caixa esperados não são necessariamente idênticas à experiência real mais recente. Por exemplo, suponha que a experiência de mortalidade no período de relatório foi 20% pior do que a experiência de mortalidade anterior e expectativas prévias de experiência de mortalidade. Diversos fatores poderiam ter causado a repentina mudança na experiência, incluindo:
- (a) mudanças duradouras na mortalidade;
 - (b) mudanças nas características da população segurada (por exemplo, mudanças na subscrição ou distribuição, ou prescrições seletivas por titulares de apólice em saúde excepcionalmente boa);
 - (c) flutuações aleatórias; ou
 - (d) causas não recorrentes identificáveis.

- B57. A entidade deve investigar as razões para a mudança na experiência e deve desenvolver novas estimativas de fluxos de caixa e probabilidades em vista da experiência mais recente, da experiência anterior e de outras informações. O resultado para o exemplo no item B56 normalmente seria que o valor presente esperado de benefícios por morte se altera, mas não mais do que 20%. No exemplo do item B56, se as taxas de mortalidade continuarem a ser significativamente mais elevadas do que as estimativas anteriores por motivos que se espera que perdurem, a probabilidade estimada atribuída a cenários de alta mortalidade deve aumentar.
- B58. As estimativas de variáveis não relacionadas a mercado devem incluir informações sobre o atual nível de eventos segurados e informações sobre tendências. Por exemplo, as taxas de mortalidade caíram consistentemente durante longos períodos em muitos países. A determinação dos fluxos de caixa de cumprimento reflete as probabilidades que seriam atribuídas a cada cenário de tendência possível, levando em consideração todas as informações razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo.
- B59. Similarmente, se fluxos de caixa alocados ao grupo de contratos de seguro são sensíveis à inflação, a determinação dos fluxos de caixa de cumprimento deve refletir as atuais estimativas de possíveis taxas de inflação futuras. Devido às taxas de inflação provavelmente estarem correlacionadas com as taxas de juros, a mensuração de fluxos de caixa de cumprimento deve refletir as probabilidades para cada cenário de inflação de modo que seja consistente com as probabilidades implícitas pelas taxas de juros de mercado usadas na estimativa da taxa de desconto (ver item B51).
- B60. Ao estimar os fluxos de caixa, a entidade deve levar em conta as atuais expectativas de eventos futuros que poderiam afetar esses fluxos de caixa. A entidade deve desenvolver cenários de fluxos de caixa que refletem esses eventos futuros, bem como estimativas imparciais da probabilidade de cada cenário. Contudo, a entidade não deve levar em consideração as atuais expectativas de mudanças futuras na legislação que mudariam ou liquidariam a obrigação presente ou criariam novas obrigações decorrentes do contrato de seguro existente até que a mudança na legislação seja substantivamente promulgada.

Fluxo de caixa dentro do limite do contrato (item 34)

- B61. As estimativas de fluxos de caixa em cenário devem incluir todos os fluxos de caixa dentro do limite do contrato existente e nenhum outro fluxo de caixa. A entidade deve aplicar o item 2 na determinação do limite de contrato existente.
- B62. Muitos contratos de seguro possuem características que permitem aos titulares de apólice tomarem medidas que alteram o valor, época ou incerteza dos valores que receberão. Essas características incluem opções de renovação, opções de resgate, opções de conversão e opções para deixar de pagar os prêmios enquanto ainda recebem benefícios de acordo com os contratos. A mensuração de grupo de contratos de seguro deve refletir, com base no valor esperado, as atuais estimativas da entidade sobre como os titulares de apólice no grupo exercerão as opções disponíveis, e o ajuste pelo risco não financeiro deve refletir as atuais estimativas da entidade sobre como o comportamento real dos titulares de apólice pode diferir do comportamento esperado. Esse requisito para determinar o valor esperado deve ser aplicado independentemente do número de contratos no grupo; por exemplo, deve ser aplicado mesmo se o grupo compreende um único contrato. Assim, a mensuração de grupo de contratos de seguro não deve assumir a probabilidade de 100% de que os titulares de apólice:
- (a) resgatarão seus contratos, se houver alguma probabilidade de que alguns dos titulares de apólice não resgatarão; ou

- (b) continuarão seus contratos, se houver alguma probabilidade de que alguns dos titulares de apólice não continuarão.

B63. Quando a emitente de contrato de seguro é obrigada pelo contrato a renovar ou de outro modo continuar o contrato, ela deve aplicar o item 34 para avaliar se os prêmios e os respectivos fluxos de caixa que resultam do contrato renovado estão dentro do limite do contrato original.

B64. O item 34 refere-se à capacidade prática da entidade de estabelecer o preço em data futura (data de renovação) que reflita totalmente os riscos no contrato a partir dessa data. A entidade tem essa capacidade prática na ausência de restrições que impeçam a entidade de estabelecer o mesmo preço que ela estabeleceria para novo contrato com as mesmas características do contrato existente emitido nessa data, ou se puder alterar os benefícios para ser consistente com o preço que cobrará. Similarmente, a entidade tem essa capacidade prática de estabelecer o preço quando puder precificar novamente o contrato existente de modo que o preço reflita mudanças gerais nos riscos em carteira de contratos de seguro, mesmo se o preço estabelecido para cada titular da apólice individual não refletir a mudança no risco para esse titular da apólice específico. Ao avaliar se a entidade tem a capacidade prática para estabelecer o preço que reflita totalmente os riscos no contrato ou carteira, ela deve considerar todos os riscos que consideraria ao subscrever contratos equivalentes na data de renovação para a cobertura remanescente. Ao determinar as estimativas de fluxos de caixa futuros no final do período de relatório, a entidade deve reavaliar o limite do contrato de seguro para incluir o efeito de mudanças nas circunstâncias sobre os direitos e obrigações substantivos da entidade.

B65. Fluxos de caixa dentro do limite de contrato de seguro são aqueles que se referem diretamente ao cumprimento do contrato, incluindo fluxos de caixa cujo valor ou época ficam a critério da entidade. Os fluxos de caixa dentro do limite incluem:

- (a) prêmios (incluindo ajustes de prêmio e prêmios parcelados) de titular da apólice e quaisquer fluxos de caixa adicionais que resultem desses prêmios;
- (b) pagamentos para (ou em nome de) o titular da apólice, incluindo sinistros que já tenham sido avisados mas ainda não foram pagos (ou seja, sinistros avisados), sinistros ocorridos para eventos que ocorreram, mas em relação aos quais os sinistros não foram avisados, e todos os sinistros futuros em relação aos quais a entidade tem obrigação substantiva (ver item 34);
- (c) pagamentos para (ou em nome de) o titular da apólice que variam dependendo dos retornos sobre itens subjacentes;
- (d) pagamentos para (ou em nome de) o titular da apólice resultante de derivativos, por exemplo, opções e garantias embutidas no contrato, na medida em que essas opções e garantias não estejam separadas do contrato de seguro (ver item 11(a));
- (e) a alocação de fluxos de caixa de aquisições de seguro atribuível à carteira à qual pertence o contrato;
- (f) custos de tratamento de sinistros (ou seja, os custos que a entidade incorrerá para investigar, processar e resolver sinistros de acordo com contratos de seguro existentes, incluindo honorários do regulador de sinistro e legais para ajustes e custos internos de investigação de sinistros e de processamento de pagamentos de sinistros);
- (g) custos que a entidade incorrerá ao fornecer benefícios contratuais pagos em bens ou serviços;
- (h) custos de manutenção e administração de apólices, tais como custos de cobrança de prêmios e processamento das alterações de apólice (por exemplo, conversões e reproprocessamento). Esses custos também incluem comissões recorrentes que se espera que

sejam pagas a intermediários se determinado titular da apólice continuar a pagar os prêmios dentro do limite do contrato de seguro;

- (i) impostos baseados em transações (tais como impostos de prêmios, impostos sobre valor adicionado e impostos sobre bens e serviços) e tributos (tais como tributos de serviço de incêndio e avaliações de fundo garantidor) que se originam diretamente de contratos de seguro existentes, ou que possam ser atribuídos a eles de modo razoável e consistente;
- (j) pagamentos pela seguradora na condição fiduciária de atender obrigações de imposto incorridas pelo titular da apólice e respectivos recebimentos;
- (k) potenciais fluxos de entrada de caixa de recuperações (tais como salvados e sub-rogação) em sinistros futuros cobertos por contratos de seguro existentes e, na medida em que não se qualifiquem para reconhecimento como ativos separados, potenciais fluxos de entrada de caixa de recuperações em sinistros passados;
- (l) a alocação de gastos gerais de produção fixos e variáveis (tais como custos de contabilidade, recursos humanos, tecnologia da informação e suporte, depreciação de edificações, aluguel, manutenção e serviços de utilidade pública) diretamente atribuíveis ao cumprimento de contratos de seguro. Esses gastos gerais de produção devem ser alocados a grupos de contratos, utilizando métodos que são sistemáticos e racionais, e devem ser consistentemente aplicados a todos os custos que têm características similares;
- (m) quaisquer outros custos especificamente cobráveis do titular da apólice de acordo com os termos do contrato.

B66. Os seguintes fluxos de caixa não devem ser incluídos ao estimar os fluxos de caixa que serão gerados conforme a entidade cumpre o contrato de seguro existente:

- (a) retornos de investimento. Os investimentos devem ser reconhecidos, mensurados e apresentados separadamente;
- (b) fluxos de caixa (pagamentos ou recebimentos) que ocorrem de acordo com os contratos de resseguro mantidos. Os contratos de resseguro mantidos devem ser reconhecidos, mensurados e apresentados separadamente;
- (c) fluxos de caixa que podem ser gerados de contratos de seguro futuros, ou seja, fluxos de caixa fora do limite dos contratos existentes (ver itens 34 e 35);
- (d) fluxos de caixa referentes a custos que não podem ser diretamente atribuídos à carteira de contratos de seguro que contém o contrato, tais como alguns custos de treinamento e desenvolvimento de produtos. Esses custos devem ser reconhecidos no resultado quando incorridos;
- (e) fluxos de caixa que ocorrem de valores anormais de mão de obra consumida ou outros recursos que são utilizados para cumprir o contrato. Esses custos devem ser reconhecidos no resultado quando incorridos;
- (f) recebimentos e pagamentos de tributos que a seguradora não paga ou recebe na condição fiduciária. Esses pagamentos e recebimentos devem ser reconhecidos, mensurados e apresentados, separadamente, aplicando o CPC 32 – Tributos sobre o Lucro;
- (g) fluxos de caixa entre diferentes componentes da entidade que reporta, tais como fundos do titular da apólice e fundos do acionista, se esses fluxos de caixa não alteram o valor que será pago aos titulares de apólice;
- (h) fluxos de caixa resultantes de componentes separados do contrato de seguro e contabilizados usando outros pronunciamentos aplicáveis (ver itens 10 a 13).

Contratos com fluxos de caixa que afetam ou são afetados por fluxos de caixa a titulares de apólice de outros contratos

- B67. Alguns contratos de seguro afetam os fluxos de caixa para titulares de apólice de outros contratos ao exigir que:
- (a) o titular da apólice compartilhe com titulares da apólice de outros contratos os retornos sobre o mesmo conjunto específico de itens subjacentes; e
 - (b) ou:
 - (i) o titular da apólice arque com a redução em sua parcela dos retornos sobre os itens subjacentes devido a pagamentos a titulares de apólice de outros contratos que compartilham nesse conjunto, incluindo pagamentos resultantes de garantias feitas a titulares de apólice desses outros contratos; ou
 - (ii) titulares de apólice de outros contratos arquem com a redução em sua parcela de retornos sobre os itens subjacentes devido a pagamentos ao titular da apólice, incluindo pagamentos resultantes de garantias feitas ao titular da apólice.
- B68. Às vezes, esses contratos afetam os fluxos de caixa a titulares de apólice de contratos em outros grupos. Os fluxos de caixa de cumprimento de cada grupo refletem até que ponto os contratos no grupo fazem com que a entidade seja afetada por fluxos de caixa esperados, seja para titulares de apólice nesse grupo ou a titulares de apólice em outro grupo. Portanto, os fluxos de caixa de cumprimento para o grupo:
- (a) incluem pagamentos decorrentes dos termos de contratos existentes a titulares de apólice de contratos em outros grupos, independentemente de se esperar que esses pagamentos sejam feitos a titulares de apólice atuais ou futuros; e
 - (b) excluem pagamentos a titulares de apólice no grupo que, aplicando a alínea (a), foram incluídos nos fluxos de caixa de cumprimento de outro grupo.
- B69. Por exemplo, na medida em que pagamentos a titulares de apólice no grupo são reduzidos de parcela nos retornos sobre itens subjacentes de \$ 350 para \$ 250 devido a pagamentos do valor garantido a titulares de apólice em outro grupo, os fluxos de caixa de cumprimento do primeiro grupo devem incluir o pagamento de \$ 100 (ou seja, seria \$ 350) e os fluxos de caixa de cumprimento do segundo grupo devem excluir \$ 100 do valor garantido.
- B70. Diferentes abordagens práticas podem ser utilizadas para determinar os fluxos de caixa de cumprimento de grupos de contratos que afetam ou são afetados por fluxos de caixa a titulares de apólice de contratos em outros grupos. Em alguns casos, a entidade pode ser capaz de identificar a mudança nos itens subjacentes e a mudança resultante nos fluxos de caixa somente em nível mais elevado de agregação do que os grupos. Nesses casos, a entidade deve alocar o efeito da mudança nos itens subjacentes para cada grupo de forma sistemática e racional.
- B71. Após toda a cobertura ter sido fornecida aos contratos no grupo, os fluxos de caixa de cumprimento podem ainda incluir pagamentos que se espera fazer a atuais titulares de apólice em outros grupos ou futuros titulares de apólice. A entidade não está obrigada a continuar alocando esses fluxos de caixa de cumprimento a grupos específicos, mas pode, por outro lado, reconhecer e mensurar o passivo para esses fluxos de caixa de cumprimento resultantes de todos os grupos.

Taxa de desconto (item 36)

B72. A entidade deve utilizar as seguintes taxas de desconto ao aplicar este pronunciamento:

- (a) para mensurar os fluxos de caixa de cumprimento – taxas de desconto atuais aplicando o item 36;
- (b) para determinar os juros a acumular na margem contratual de seguro, aplicando o item 44(b), para contratos de seguro sem características de participação direta – taxas de desconto determinadas na data de reconhecimento inicial de grupo de contratos, aplicando o item 36, a fluxos de caixa nominais que não variam com base nos retornos sobre quaisquer itens subjacentes;
- (c) para mensurar as mudanças na margem contratual de seguro, aplicando o item B96(a) a B96(c), para contratos de seguro sem características de participação direta – taxas de desconto, aplicando o item 36, determinadas no reconhecimento inicial;
- (d) para grupos de contratos aplicando a abordagem de alocação de prêmio que têm um componente de financiamento significativo, para ajustar o valor contábil do passivo por cobertura remanescente, aplicando o item 56 – taxas de desconto, aplicando o item 36, determinadas no reconhecimento inicial;
- (e) se a entidade escolhe desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro entre o resultado e o resultado abrangente (ver item 88), para determinar o valor das receitas ou despesas financeiras de seguro incluídas no resultado:
 - (i) para grupos de contratos de seguro para os quais mudanças nas premissas que se referem a risco financeiro não têm efeito substancial sobre os valores pagos a titulares de apólice, aplicando o item B131 – taxas de desconto determinadas na data de reconhecimento inicial de grupo de contratos, aplicando o item 36, a fluxos de caixa nominais que não variam com base nos retornos sobre quaisquer itens subjacentes;
 - (ii) para grupos de contratos de seguro para os quais mudanças nas premissas que se referem a risco financeiro têm efeito substancial sobre os valores pagos a titulares de apólice, aplicando o item B132(a)(i) – taxas de desconto que alocam as receitas ou despesas financeiras esperadas revisadas remanescentes ao longo da duração restante do grupo de contratos à taxa constante; e
 - (iii) para grupos de contratos que aplicam a abordagem de alocação de prêmio, aplicando os itens 59(b) e B133 – taxas de desconto determinadas na data do sinistro ocorrido, aplicando o item 36, a fluxos de caixa nominais que não variam com base nos retornos sobre quaisquer itens subjacentes.

B73. Para determinar as taxas de desconto na data de reconhecimento inicial de grupo de contratos descritas nos itens B72(b) a B72(e), a entidade pode utilizar taxas de desconto de média ponderada durante o período em que os contratos no grupo são emitidos, que, aplicando o item 22, não podem exceder um ano.

B74. As estimativas de taxas de desconto devem ser consistentes com outras estimativas usadas para mensurar contratos de seguro para evitar dupla contagem ou omissões; por exemplo:

- (a) fluxos de caixa que não variam baseados nos retornos sobre quaisquer itens subjacentes devem ser descontados a taxas que não refletem qualquer variação;
- (b) fluxos de caixa que variam baseados nos retornos sobre quaisquer itens subjacentes financeiros devem ser:
 - (i) descontados utilizando taxas que refletem essa variação; ou

(ii) ajustados para efeito dessa variação e descontados à taxa que reflete o ajuste feito.

- (c) fluxos de caixa nominais (ou seja, aqueles que incluem o efeito da inflação) devem ser descontados a taxas que incluem o efeito da inflação; e
- (d) fluxos de caixa reais (ou seja, aqueles que excluem o efeito da inflação) devem ser descontados a taxas que excluem o efeito da inflação.

B75. O item B74(b) requer fluxos de caixa que variam com base nos retornos sobre itens subjacentes a serem descontados, utilizando taxas que refletem essa variação, ou a serem ajustados para o efeito dessa variação e descontados à taxa que reflete o ajuste feito. A variação é fator relevante, independentemente de ocorrer devido a termos contratuais ou porque a entidade exerce critério, e independentemente da entidade manter os itens subjacentes.

B76. Fluxos de caixa que variam com retornos sobre itens subjacentes com retornos variáveis, mas que estão sujeitos à garantia de retorno mínimo, não variam apenas com base nos retornos sobre os itens subjacentes, mesmo quando o valor garantido é inferior ao retorno esperado sobre os itens subjacentes. Dessa forma, a entidade deve ajustar a taxa que reflete a variação dos retornos sobre os itens subjacentes para o efeito da garantia, mesmo quando o valor garantido é inferior ao retorno esperado sobre os itens subjacentes.

B77. Este pronunciamento não exige que a entidade divida fluxos de caixa estimados entre aqueles que variam com base nos retornos sobre itens subjacentes e aqueles que não variam. Se a entidade não dividir os fluxos de caixa estimados dessa forma, a entidade deve aplicar taxas de desconto apropriadas para os fluxos de caixa estimados como um todo; por exemplo, usando técnicas de modelagem estocástica ou técnicas de mensuração neutra em termos de risco.

B78. As taxas de desconto devem incluir somente fatores relevantes, ou seja, fatores que resultam do valor do dinheiro no tempo, características dos fluxos de caixa e características de liquidez dos contratos de seguro. Essas taxas de desconto podem não ser diretamente observáveis no mercado. Portanto, quando taxas de mercado observáveis para instrumento com as mesmas características não estão disponíveis, ou taxas de mercado observáveis para instrumentos similares estão disponíveis, mas não identificam separadamente os fatores que diferenciam o instrumento dos contratos de seguros, a entidade deve estimar as taxas apropriadas. Este pronunciamento não exige técnica de estimativa específica para determinar as taxas de desconto. Ao aplicar uma técnica de estimativa, a entidade deve:

- (a) maximizar o uso de dados observáveis (ver item B44) e deve refletir todas as informações razoáveis e sustentáveis em variáveis não relacionadas a mercado disponíveis sem custo ou esforço excessivo, tanto internas como externas (ver item B49). Em particular, as taxas de desconto utilizadas não devem contrariar quaisquer dados de mercado disponíveis e relevantes, e quaisquer variáveis não relacionadas a mercado utilizadas não devem contrariar variáveis de mercado observáveis;
- (b) refletir as atuais condições de mercado da perspectiva de participante do mercado;
- (c) exercer julgamento para avaliar o grau de similaridade entre as características dos contratos de seguro que estão sendo mensurados e as características do instrumento para o qual estão disponíveis preços de mercado observáveis e deve ajustar esses preços para refletir as diferenças entre ambas.

B79. Para fluxos de caixa de contratos de seguro que não variam com base nos retornos sobre itens subjacentes, a taxa de desconto deve refletir a curva de rendimento na moeda apropriada para

instrumentos que expõem o titular ao risco de crédito nulo ou insignificante, ajustado para refletir as características de liquidez do grupo de contratos de seguro. Esse ajuste deve refletir a diferença entre as características de liquidez do grupo de contratos de seguro e as características de liquidez dos ativos utilizados para determinar a curva de rendimento. As curvas de rendimento refletem ativos negociados em mercados ativos que o titular pode normalmente vender imediatamente a qualquer momento sem incorrer em custos significativos. Por outro lado, de acordo com alguns contratos de seguro, a entidade não pode ser forçada a realizar pagamentos antes da ocorrência de eventos segurados, ou datas especificadas nos contratos.

- B80. Portanto, para fluxos de caixa de contratos de seguro que não variam com base nos retornos sobre itens subjacentes, a entidade pode determinar taxas de desconto, ajustando a curva de rendimento livre de risco líquido para refletir as diferenças entre as características de liquidez dos instrumentos financeiros que fundamentam as taxas observadas no mercado e as características de liquidez dos contratos de seguro (abordagem “de baixo para cima”).
- B81. Alternativamente, a entidade pode determinar as taxas de desconto apropriadas para contratos de seguro baseados na curva de rendimento que reflete as taxas de mercado correntes de retorno implícitas na mensuração do valor justo da carteira de ativos de referência (abordagem “de cima para baixo”). A entidade deve ajustar essa curva de rendimento para eliminar quaisquer fatores que não sejam relevantes para os contratos de seguro, mas não é obrigada a ajustar a curva de rendimento para diferenças em características de liquidez dos contratos de seguro e as carteiras de referência.
- B82. Ao estimar a curva de rendimento descrita no item B81:
- (a) se houver preços de mercado observáveis em mercados ativos para ativos na carteira de referência, a entidade deve utilizar esses preços (de acordo com o item 69 do CPC 46).
 - (b) se o mercado não for ativo, a entidade deve ajustar os preços de mercado observáveis para ativos similares para torná-los comparáveis aos preços de mercado para os ativos que estão sendo mensurados (de acordo com o item 83 do CPC 46);
 - (c) se não houver mercado para ativos na carteira de referência, a entidade deve aplicar uma técnica de estimativa. Para esses ativos (de acordo com o item 89 do CPC 46), a entidade deve:
 - (i) desenvolver dados não observáveis, utilizando as melhores informações disponíveis nas circunstâncias. Esses dados podem incluir os dados próprios da entidade e, no contexto deste pronunciamento, a entidade pode atribuir mais peso nas estimativas de longo prazo do que nas flutuações de curto prazo; e
 - (ii) ajustar esses dados para refletir todas as informações sobre premissas de participantes do mercado que estiverem razoavelmente disponíveis.
- B83. Ao ajustar a curva de rendimento, a entidade deve ajustar as taxas de mercado observadas em transações recentes em instrumentos com características similares para movimentações em fatores de mercado desde a data de transação, e deve ajustar as taxas de mercado observadas para refletir o grau de diferença entre o instrumento que está sendo mensurado e o instrumento para o qual os preços de transação são observáveis. Para fluxos de caixa de contratos de seguro que não variam com base nos retornos sobre os ativos na carteira de referência, esses ajustes devem incluir:
- (a) ajuste para diferenças entre o valor, a época e a incerteza dos fluxos de caixa dos ativos na carteira e o valor, a época e a incerteza dos fluxos de caixa dos contratos de seguro; e

- (b) exclusão de prêmios de risco de mercado para risco de crédito, que são relevantes apenas para os ativos incluídos na carteira de referência.

- B84. Em princípio, para fluxos de caixa de contratos de seguro que não variam com base nos retornos dos ativos na carteira de referência, deve haver uma única curva de rendimento livre de riscos e ilíquida que elimina toda a incerteza sobre o valor e a época dos fluxos de caixa. Contudo, na prática, a abordagem “de cima para baixo” e a abordagem “de baixo para cima” podem resultar em diferentes curvas de rendimento, ainda que na mesma moeda. Isso ocorre devido às limitações inerentes na estimativa dos ajustes feitos de acordo com cada abordagem, e a possível falta de ajuste para diferentes características de liquidez na abordagem “de cima para baixo”. A entidade não está obrigada a conciliar a taxa de desconto determinada de acordo com sua abordagem escolhida com a taxa de desconto que teria sido determinada de acordo com a outra abordagem.
- B85. Este pronunciamento não especifica restrições na carteira de referência de ativos utilizados na aplicação do item B81. Contudo, poucos ajustes são requeridos para eliminar fatores que não são relevantes para os contratos de seguro quando a carteira de referência de ativos tem características similares. Por exemplo, se os fluxos de caixa de contratos de seguro não variam com base nos retornos sobre itens subjacentes, poucos ajustes são requeridos se a entidade utilizasse instrumentos de dívida como ponto de partida em vez de instrumentos patrimoniais. Para instrumentos de dívida, o objetivo é eliminar do rendimento de título total o efeito de risco de crédito e outros fatores que não são relevantes para os contratos de seguro. Uma forma de estimar o efeito de risco de crédito é utilizar o preço de mercado de derivativo de crédito como ponto de referência.

Ajuste pelo risco não financeiro (item 37)

- B86. O ajuste pelo risco não financeiro refere-se a risco decorrente de contratos de seguro que não seja risco financeiro. O risco financeiro está incluído nas estimativas dos fluxos de caixa futuros ou da taxa de desconto utilizada para ajustar os fluxos de caixa. Os riscos cobertos pelo ajuste pelo risco não financeiro são risco de seguro e outros riscos não financeiros, tais como risco de prescrição e risco de despesa (ver item B14).
- B87. O ajuste pelo risco não financeiro para contratos de seguro deve mensurar a compensação que a entidade exigiria para tornar a entidade indiferente entre:
- (a) cumprir a obrigação que tem uma série de resultados possíveis decorrentes de risco não financeiro; e
 - (b) cumprir a obrigação que gerará fluxos de caixa fixos com o mesmo valor presente esperado dos contratos de seguro.

Por exemplo, o ajuste pelo risco não financeiro mensura a compensação que a entidade exige para torná-la indiferente entre cumprir a obrigação que – devido a risco não financeiro – tem 50% de probabilidade de ser \$ 90 e 50% de probabilidade de ser \$ 110, e cumprir a obrigação que esteja fixada em \$ 10. Como resultado, o ajuste pelo risco não financeiro transmite informações aos usuários das demonstrações contábeis sobre o valor cobrado pela entidade pela incerteza decorrente de risco não financeiro sobre o valor e a época de fluxos de caixa.

- B88. Devido ao ajuste pelo risco não financeiro refletir a compensação que a entidade exige para suportar o risco não financeiro decorrente do valor e época incertos dos fluxos de caixa, o ajuste pelo risco não financeiro também deve refletir:
- (a) o grau de benefício da diversificação que a entidade inclui ao determinar a compensação que ela exige por suportar esse risco; e

- (b) os resultados tanto favoráveis como desfavoráveis, de modo que reflita o grau de aversão ao risco da entidade.

- B89. A finalidade do ajuste pelo risco não financeiro é mensurar o efeito da incerteza nos fluxos de caixa decorrentes de contratos de seguro, exceto a incerteza decorrente de risco financeiro. Consequentemente, o ajuste pelo risco não financeiro deve refletir todos os riscos não financeiros associados aos contratos de seguro. Isso não deve refletir os riscos que não decorrem dos contratos de seguro, tais como risco operacional geral.
- B90. O ajuste pelo risco não financeiro deve ser incluído na mensuração de forma explícita. O ajuste pelo risco não financeiro está conceitualmente separado das estimativas de fluxos de caixa futuros e das taxas de desconto que ajustam esses fluxos de caixa. A entidade não deve fazer dupla contagem do ajuste pelo risco não financeiro ao incluir também, por exemplo, o ajuste pelo risco não financeiro implicitamente quando determinar as estimativas de fluxos de caixa futuros ou as taxas de desconto. As taxas de desconto que são divulgadas para cumprir o item 120 não devem incluir quaisquer ajustes implícitos para risco não financeiro.
- B91. Este pronunciamento não especifica as técnicas de estimativa utilizadas para determinar o ajuste pelo risco não financeiro. Contudo, para refletir a compensação que a entidade exige para suportar o risco não financeiro, o ajuste pelo risco não financeiro deve ter as seguintes características:
- (a) riscos de baixa frequência e alta severidade devem resultar em maiores ajustes de risco para risco não financeiro do que riscos com elevada frequência e baixa severidade;
 - (b) para riscos similares, contratos com duração mais longa devem resultar em ajustes de risco mais elevados para risco não financeiro do que contratos com duração mais curta;
 - (c) riscos com distribuição de probabilidade mais dispersa devem resultar em ajustes de risco mais elevados para risco não financeiro do que riscos com distribuição menos dispersa;
 - (d) quanto menos se sabe sobre a estimativa atual e sua tendência, mais elevado deve ser o ajuste pelo risco não financeiro; e
 - (e) na medida em que a experiência emergente reduz a incerteza sobre o valor e a época dos fluxos de caixa, os ajustes de risco para risco não financeiro devem diminuir e vice-versa.
- B92. A entidade deve aplicar julgamento ao determinar a técnica de estimativa apropriada para o ajuste pelo risco não financeiro. Ao aplicar esse julgamento, a entidade também deve considerar se a técnica fornece divulgação concisa e informativa de modo que os usuários das demonstrações contábeis possam comparar o desempenho da entidade com o desempenho de outras entidades. O item 119 requer que a entidade que utiliza uma técnica que não seja a técnica de nível de confiança para determinar o ajuste pelo risco não financeiro divulgue a técnica utilizada e o nível de confiança correspondente aos resultados dessa técnica.

Reconhecimento inicial de transferências de contratos de seguro e combinações de negócios (item 39)

- B93. Quando a entidade adquire contratos de seguro emitidos ou contratos de resseguro mantidos na transferência de contratos de seguro que não constituem um negócio ou na combinação de negócios, a entidade deve aplicar os itens 14 a 24 para identificar os grupos de contratos adquiridos, como se tivesse celebrado os contratos na data da transação.
- B94. A entidade deve utilizar a contrapartida recebida ou paga pelos contratos como substituto para os prêmios recebidos. A contrapartida recebida ou paga pelos contratos exclui a contrapartida

recebida ou paga por quaisquer outros ativos e passivos adquiridos na mesma transação. Na combinação de negócios, a contrapartida paga ou recebida é o valor justo dos contratos nessa data. Ao determinar o valor justo, a entidade não deve aplicar o item 47 do CPC 46 (referente a elementos à vista).

B95. A menos que seja aplicada a abordagem de alocação de prêmio para o passivo por cobertura remanescente nos itens 55 a 59, no reconhecimento inicial a margem contratual de seguro é calculada aplicando o item 38 para contratos de seguro adquiridos emitidos e o item 65 para contratos de resseguro adquiridos mantidos usando a contrapartida recebida ou paga pelos contratos como substituto para os prêmios recebidos ou pagos na data de reconhecimento inicial. Se os contratos de seguro adquiridos emitidos forem onerosos, aplicando o item 47, a entidade deve reconhecer o excesso dos fluxos de caixa de cumprimento sobre a contrapartida paga ou recebida como parte do ágio ou ganho em compra vantajosa para contratos adquiridos na combinação de negócios ou como perda no resultado para contratos adquiridos na transferência. A entidade deve estabelecer o componente de perda do passivo por cobertura remanescente para esse excedente, e deve aplicar os itens 49 a 52 para alocar mudanças subsequentes em fluxos de caixa de cumprimento a esse componente de perda.

Mudança no valor contábil da margem contratual de seguro para contratos de seguro sem características de participação direta (item 44)

B96. Para contratos de seguro sem características de participação direta, o item 44(c) requer ajuste à margem contratual de seguro de grupo de contratos de seguro para mudanças em fluxos de caixa de cumprimento que se referem à cobertura de seguro futura. Essas mudanças compreendem:

- (a) ajustes de experiência resultantes de prêmios recebidos no período que se referem à cobertura de seguro futura, e fluxos de caixa relacionados, tais como fluxos de caixa de aquisições de seguro e impostos baseados em prêmios, mensurados pelas taxas de desconto especificadas no item B72(c);
- (b) mudanças nas estimativas do valor presente dos fluxos de caixa futuros no passivo por cobertura remanescente, exceto aquelas descritas no item B97(a), mensuradas pelas taxas de desconto especificadas no item B72(c);
- (c) diferenças entre qualquer componente de investimento previsto a se tornar pagável no período e o componente de investimento real que se torna pagável no período, mensuradas pelas taxas de desconto especificadas no item B72(c); e
- (d) mudanças no ajuste pelo risco não financeiro que se refere à cobertura de seguro futura.

B97. A entidade não deve ajustar a margem contratual de seguro para grupo de contratos de seguro sem características de participação direta pelas seguintes mudanças nos fluxos de caixa de cumprimento porque elas não se referem à cobertura de seguro futura:

- (a) o efeito do valor do dinheiro no tempo e mudanças no valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro e mudanças no risco financeiro (sendo que o efeito, se houver, ocorre sobre os fluxos de caixa futuros estimados e o efeito da mudança na taxa de desconto);
- (b) mudanças nas estimativas de fluxos de caixa de cumprimento no passivo para sinistros ocorridos; e
- (c) ajustes de experiência, exceto aqueles descritos no item B96(a).

- B98. Os termos de alguns contratos de seguro sem características de participação direta conferem à entidade poder discricionário sobre os fluxos de caixa a serem pagos a titulares de apólice. A mudança nos fluxos de caixa discricionários é considerada como relativa à cobertura de seguro futura, e, conseqüentemente, ajusta a margem contratual de seguro. Para determinar como identificar a mudança em fluxos de caixa discricionários, a entidade deve especificar na celebração do contrato a base sobre a qual espera determinar seu compromisso de acordo com o contrato; por exemplo, com base na taxa de juros fixa, ou em retornos que variam com base em retornos de ativos específicos.
- B99. A entidade deve utilizar essa especificação para distinguir entre o efeito de mudanças nas premissas que se referem a risco financeiro sobre esse compromisso (que não ajustam a margem contratual de seguro) e o efeito de mudanças discricionárias a esse compromisso (que ajustam a margem contratual de seguro).
- B100. Se a entidade não puder especificar na celebração do contrato o que considera como seu compromisso previsto no contrato e o que considera como discricionário, ela deve considerar seu compromisso como sendo o retorno implícito na estimativa dos fluxos de caixa de cumprimento na celebração do contrato, atualizado para refletir as atuais premissas que se referem a risco financeiro.

Mudança no valor contábil da margem contratual de seguro para contratos de seguro com características de participação direta (item 45)

- B101. Os contratos de seguro com características de participação direta são contratos de seguro que são substancialmente contratos de serviço relacionados a investimentos de acordo com os quais a entidade promete retorno de investimento com base nos itens subjacentes. Portanto, são definidos como contratos de seguro para os quais:
- (a) os termos contratuais especificam que o titular da apólice participa de parcela de conjunto claramente identificado de itens subjacentes (ver itens B105 e B106);
 - (b) a entidade espera pagar ao titular da apólice o valor equivalente à parcela substancial dos retornos de valor justo sobre os itens subjacentes (ver item B107); e
 - (c) a entidade espera que proporção substancial de qualquer mudança nos valores a serem pagos ao titular da apólice varie com a mudança no valor justo dos itens subjacentes (ver item B107).
- B102. A entidade deve avaliar se as condições do item B101 são atendidas usando suas expectativas na celebração do contrato e não deve reavaliar as condições posteriormente, salvo se o contrato for modificado, aplicando o item 72.
- B103. Na medida em que contratos de seguro em grupo afetam os fluxos de caixa de titulares de apólice de contratos em outros grupos (ver itens B67 a B71), a entidade deve avaliar se as condições no item B101 são atendidas ao considerar os fluxos de caixa que a entidade espera pagar aos titulares de apólice determinados, aplicando os itens B68 a B70.
- B104. As condições do item B101 asseguram que contratos de seguro com características de participação direta são contratos de acordo com os quais a obrigação da entidade em relação ao titular da apólice é o líquido:
- (a) da obrigação de pagar o titular da apólice o valor equivalente ao valor justo dos itens subjacentes; e

- (b) da taxa variável (ver itens B110 a B118) que a entidade deve deduzir da alínea (a) em troca do serviço futuro prestado pelo contrato de seguro, compreendendo:
 - (i) a participação da entidade no valor justo dos itens subjacentes; menos
 - (ii) fluxos de caixa de cumprimento que não variam com base nos retornos sobre itens subjacentes.

B105. A parcela referida no item B101(a) não impede a existência do critério da entidade de variar os valores pagos ao titular da apólice. Contudo, o vínculo aos itens subjacentes deve ser executável (ver item 2).

B106. O conjunto de itens subjacentes referido no item B101(a) pode compreender quaisquer itens, por exemplo, carteira de ativos de referência, ativos líquidos da entidade, ou subconjunto específico dos ativos líquidos da entidade, desde que sejam claramente identificados pelo contrato. A entidade não precisa manter o conjunto identificado de itens subjacentes. Contudo, o conjunto claramente identificado de itens subjacentes não existe quando:

- (a) a entidade pode alterar os itens subjacentes que determinam o valor da obrigação da entidade com efeito retrospectivo; ou
- (b) não existem itens subjacentes identificados, mesmo que possa ser oferecido ao titular da apólice retorno que reflete de modo geral o desempenho total e as expectativas da entidade, ou o desempenho e as expectativas de subconjunto de ativos que a entidade mantém. Um exemplo desse retorno é a taxa de crédito ou o pagamento de dividendos estabelecido no final do período ao qual se refere. Nesse caso, a obrigação perante o titular da apólice reflete a taxa a ser creditada ou os valores dos dividendos que a entidade estabeleceu, e não reflete itens subjacentes identificados.

B107. O item B101(b) exige que a entidade presuma que uma parcela substancial dos retornos de valor justo sobre os itens subjacentes deve ser paga ao titular da apólice e o item B101(c) exige que a entidade presuma que uma proporção substancial de qualquer mudança nos valores a serem pagos ao titular da apólice varie com a mudança no valor justo dos itens subjacentes. A entidade deve:

- (a) interpretar o termo “substancial” em ambos os itens no contexto do objetivo de contratos de seguro com características de participação direta como sendo contratos de acordo com os quais a entidade presta serviços relacionados a investimentos e é compensada pelos serviços mediante taxa que é determinada por referência aos itens subjacentes; e
- (b) avaliar a variação nos valores nos itens B101(b) e B101(c):
 - (i) ao longo da duração do grupo de contratos de seguro; e
 - (ii) com base na média ponderada por probabilidade de valor presente, e não com base no melhor ou pior resultado (ver itens B37 e B38).

B108. Por exemplo, se a entidade espera pagar uma parcela substancial dos retornos de valor justo sobre itens subjacentes, de acordo com a garantia de retorno mínimo, haverá cenários em que:

- (a) os fluxos de caixa que a entidade espera pagar ao titular da apólice variam com as mudanças no valor justo dos itens subjacentes porque o retorno garantido e outros fluxos de caixa que não variam com base nos retornos sobre itens subjacentes não excedem o retorno do valor justo sobre os itens subjacentes; e
- (b) os fluxos de caixa que a entidade espera pagar ao titular da apólice não variam com as mudanças no valor justo dos itens subjacentes porque o retorno garantido e outros fluxos

de caixa que não variam com base nos retornos sobre itens subjacentes excedem o retorno do valor justo sobre os itens subjacentes.

A avaliação da entidade sobre a variação no item B101(c) para esse exemplo deve refletir a média ponderada por probabilidade de valor presente de todos esses cenários.

- B109. Os contratos de resseguro emitidos e contratos de resseguro mantidos não podem ser contratos de seguro com características de participação direta para as finalidades deste pronunciamento.
- B110. Para contratos de seguro com características de participação direta, a margem contratual de seguro deve ser ajustada para refletir a natureza variável da taxa. Portanto, as mudanças nos valores previstos no item B104 devem ser tratadas como previsto nos itens B111 a B114.
- B111. As mudanças na obrigação de pagar ao titular da apólice o valor equivalente ao valor justo dos itens subjacentes (item B104(a)) não se referem à cobertura de seguro futura e não ajustam a margem contratual de seguro.
- B112. As mudanças na participação da entidade no valor justo dos itens subjacentes (item B104(b)(i)) referem-se à cobertura de seguro futura e ajustam a margem contratual de seguro, aplicando o item 45(b).
- B113. As mudanças nos fluxos de caixa de cumprimento que não variam com base nos retornos sobre itens subjacentes (item B104(b)(ii)) compreendem:
- (a) mudanças nas estimativas dos fluxos de caixa de cumprimento que não sejam aquelas especificadas na alínea (b). A entidade deve aplicar os itens B96 e B97, de acordo com contratos de seguro sem características de participação direta, para determinar em que medida se referem à cobertura de seguro futura e, aplicando o item 45(c), ajustam a margem contratual de seguro. Todos os ajustes devem ser mensurados utilizando as taxas de desconto atuais;
 - (b) a mudança no efeito do valor do dinheiro no tempo e riscos financeiros não decorrentes dos itens subjacentes; por exemplo, efeito de garantias financeiras. Esses se referem à cobertura de seguro futura e, aplicando o item 45(c), ajustam a margem contratual de seguro, exceto na medida em que se aplica o item B115.
- B114. A entidade não está obrigada a identificar os ajustes à margem contratual de seguro requeridos pelos itens B112 e B113 separadamente. Em vez disso, o valor combinado pode ser determinado para alguns dos ajustes ou todos eles.

Mitigação de riscos

- B115. Na medida em que a entidade atende às condições do item B116, ela pode escolher não reconhecer a mudança na margem contratual de seguro para refletir parte ou a totalidade das mudanças no efeito de risco financeiro sobre a participação da entidade nos itens subjacentes (ver item B112) ou os fluxos de caixa de cumprimento previstos no item B113(b).
- B116. Para aplicar o item B115, a entidade deve ter uma estratégia e um objetivo de gerenciamento de risco previamente documentados para utilizar derivativos para reduzir risco financeiro decorrente de contratos de seguro e, ao aplicar esse objetivo e estratégia:
- (a) a entidade deve utilizar o derivativo para reduzir o risco financeiro decorrente dos contratos de seguro;

- (b) existe compensação econômica entre os contratos de seguro e o derivativo, ou seja, os valores dos contratos de seguro e o derivativo geralmente se movimentam em direções opostas porque respondem de maneira similar às mudanças no risco que está sendo reduzido. A entidade não deve considerar as diferenças de mensuração contábil ao avaliar a compensação econômica;
- (c) o risco de crédito não influencia a compensação econômica.

B117. A entidade deve determinar os fluxos de caixa de cumprimento em grupo ao qual se aplica o item B115 de modo consistente em cada período de relatório.

B118. Se quaisquer das condições do item B116 deixam de ser cumpridas, a entidade:

- (a) deve deixar de aplicar o item B115 a partir dessa data; e
- (b) não deve fazer qualquer ajuste para mudanças previamente reconhecidas no resultado.

Reconhecimento da margem contratual de seguro no resultado

B119. O valor da margem contratual de seguro para grupo de contratos de seguro deve ser reconhecido no resultado em cada período para refletir os serviços prestados, de acordo com o grupo de contratos de seguro nesse período (ver itens 44(e), 45(e) e 66(e)). O valor deve ser determinado:

- (a) identificando as unidades de cobertura no grupo. O número de unidades de cobertura no grupo é a quantidade de cobertura fornecida pelos contratos no grupo e é determinado considerando-se, para cada contrato, a quantidade dos benefícios fornecidos, de acordo com o contrato e sua duração de cobertura esperada;
- (b) alocando a margem contratual de seguro no final do período (antes de reconhecer quaisquer valores no resultado para refletir os serviços prestados no período) igualmente para cada unidade de cobertura fornecida no período corrente e que se espera que seja fornecida no futuro;
- (c) reconhecendo no resultado o valor alocado a unidades de cobertura fornecidas no período.

Receita de seguro (itens 83 e 85)

B120. A receita de seguro total para grupo de contratos de seguro é a contraprestação dos contratos, ou seja, o valor de prêmios pagos à entidade:

- (a) ajustados para efeito de financiamento; e
- (b) excluindo quaisquer componentes de investimento.

B121. O item 83 requer que o valor da receita de seguro reconhecido no período demonstre o fornecimento de cobertura e outros serviços decorrentes do grupo de contratos de seguro prometidos pelo valor que reflita a contraprestação à qual a entidade espera ter direito em troca desse fornecimento. A contraprestação total para o grupo de contratos abrange os seguintes valores referentes:

- (a) à prestação de cobertura de seguro, compreendendo:
 - (i) despesas de seguro, excluindo quaisquer valores alocados ao componente de perda do passivo por cobertura remanescente;
 - (ii) o ajuste pelo risco não financeiro, excluindo quaisquer valores alocados ao componente de perda do passivo por cobertura remanescente; e

(iii) a margem contratual de seguro.

(b) a fluxos de caixa de aquisições de seguro.

B122. A receita de seguro para período referente aos valores descritos no item B121(a) deve ser determinada conforme previsto nos itens B123 e B124. A receita de seguro para período referente aos valores descritos no item B121(b) deve ser determinada conforme previsto no item B125.

B123. Aplicando o CPC 47, quando a entidade presta serviços, ela deve desreconhecer a obrigação de *performance* para esses serviços e deve reconhecer a receita. Consistentemente, aplicando este pronunciamento, quando a entidade fornece cobertura de seguro e outros serviços decorrentes do grupo de contratos de seguro no período, ela deve reduzir o passivo por cobertura remanescente para os fornecimentos realizados e deve reconhecer a receita de seguro. A redução no passivo por cobertura remanescente que dá origem a receita de seguro deve excluir mudanças no passivo que não se referem a fornecimentos que se esperam que sejam cobertos pela contrapartida recebida pela entidade. Essas mudanças são:

(a) mudanças que não se referem a coberturas de seguro prestadas no período, por exemplo:

(i) mudanças resultantes de fluxos de entrada de caixa de prêmios recebidos;

(ii) mudanças que se referem a componentes de investimento no período;

(iii) mudanças que se referem a tributos baseados em transações cobrados em nome de terceiros (tais como impostos de prêmio, impostos sobre valor adicionado e impostos sobre bens e serviços) (ver item B65(i));

(iv) receitas ou despesas financeiras com seguro;

(v) fluxos de caixa de aquisições de seguro (ver item B125); e

(vi) desreconhecimento de passivos transferidos a terceiro;

(b) mudanças que se referem a coberturas de seguro, mas para os quais a entidade não espera contrapartida, ou seja, aumentos e reduções no componente de perda do passivo por cobertura remanescente (ver itens 47 a 52).

B124. Consequentemente, a receita de seguro para o período também pode ser analisada como o total das mudanças no passivo para cobertura remanescente no período que se refere a fornecimentos para os quais a entidade espera receber contrapartida. Essas mudanças são:

(a) despesas de seguro incorridas no período (mensuradas pelos valores esperados no início do período), excluindo:

(i) valores alocados para o componente de perda do passivo por cobertura remanescente, aplicando o item 51(a);

(ii) amortizações de componentes de investimento;

(iii) valores que se referem a tributos baseados em transações cobrados em nome de terceiros (tais como impostos de prêmio, impostos sobre valor adicionado e impostos sobre bens e serviços) (ver item B65(i)); e

(iv) despesas de aquisição de seguro (ver item B125).

(b) a mudança no ajuste pelo risco não financeiro, excluindo:

(i) mudanças incluídas em receitas ou despesas financeiras de seguro, aplicando o item 87;

- (ii) mudanças que ajustam a margem contratual de seguro porque se referem à cobertura de seguro futura, aplicando os itens 44(c) e 45(c); e
 - (iii) valores alocados para o componente de perda do passivo por cobertura remanescente, aplicando o item 51(b).
- (c) o valor da margem contratual de seguro reconhecido no resultado no período, aplicando os itens 44(e) e 45(e).

B125. A entidade deve determinar a receita de seguro referente a fluxos de caixa de aquisições de seguro, alocando a parcela dos prêmios que se referem à recuperação desses fluxos de caixa a cada período de relatório de forma sistemática com base na passagem de tempo. A entidade deve reconhecer o mesmo valor como despesa de seguro.

B126. Quando a entidade aplica a abordagem de alocação de prêmio nos itens 55 a 58, a receita de seguro para o período deve ser o valor dos recebimentos de prêmio esperados (excluindo qualquer componente de investimento e ajustado para refletir o valor do dinheiro no tempo e o efeito de risco financeiro, se aplicável, aplicando o item 56) alocado para o período. A entidade deve alocar os recebimentos de prêmio esperados a cada período de cobertura:

- (a) com base na passagem de tempo; mas
- (b) se o padrão esperado de liberação de risco durante o período de cobertura diferir significativamente da passagem de tempo, com base na época esperada de despesas de seguro incorridas.

B127. A entidade deve mudar a base de alocação entre os itens B126(a) e B126(b), conforme necessário, se os fatos e circunstâncias mudarem.

Receita ou despesa financeira com seguro (itens 87 a 92)

B128. O item 87 exige que a entidade inclua em receitas ou despesas financeiras de seguro o efeito das mudanças nas premissas que se refere a risco financeiro. Para as finalidades deste pronunciamento:

- (a) premissas sobre inflação com base em índice de preços ou taxas ou em preços de ativos com retornos vinculados à inflação são premissas que se referem a risco financeiro; e
- (b) premissas sobre inflação com base na expectativa da entidade de mudanças de preço específicas não são premissas que se referem a risco financeiro.

B129. Os itens 88 e 89 exigem que a entidade faça a escolha da política contábil quanto a se deve desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro para o período entre o resultado e o resultado abrangente. A entidade deve aplicar sua escolha de política contábil a carteiras de contratos de seguro. Ao avaliar a política contábil apropriada para a carteira de contratos de seguro, aplicando o item 13 do CPC 23 – Políticas Contábeis, Mudança de Estimativa e Retificação de Erro, a entidade deve considerar para cada carteira os ativos que a entidade mantém e como contabiliza esses ativos.

B130. Se o item 88(b) for aplicável, a entidade deve incluir no resultado o valor determinado por uma alocação sistemática das receitas ou despesas financeiras totais esperadas ao longo da duração do grupo de contratos de seguro. Nesse contexto, a alocação sistemática é a alocação das receitas ou despesas financeiras esperadas totais de grupo de contratos de seguro ao longo da duração do grupo que:

- (a) baseia-se em características dos contratos, sem referência a fatores que não afetam os fluxos de caixa que se espera que resultem de acordo com os contratos. Por exemplo, a alocação das receitas ou despesas financeiras não deve se basear em retornos reconhecidos esperados sobre ativos se esses retornos reconhecidos esperados não afetam os fluxos de caixa dos contratos no grupo;
- (b) resulta nos valores reconhecidos no resultado abrangente ao longo da duração do grupo de contratos totalizando zero. O valor acumulado reconhecido no resultado abrangente em qualquer data é a diferença entre o valor contábil do grupo de contratos e o valor pelo qual o grupo seria mensurado ao aplicar a alocação sistemática.

B131. Para grupos de contratos de seguro para os quais mudanças nas premissas que se referem a risco financeiro não têm efeito substancial sobre os valores pagos ao titular da apólice, a alocação sistemática deve ser determinada usando as taxas de desconto especificadas no item B72(e)(i).

B132. Para grupos de contratos de seguro para os quais mudanças nas premissas que se referem a risco financeiro não têm efeito substancial sobre os valores pagos aos titulares de apólice:

- (a) a alocação sistemática para as receitas ou despesas financeiras resultantes de estimativas de fluxos de caixa futuros pode ser determinada de uma das seguintes formas:
 - (i) utilizando a taxa que aloca as receitas ou despesas financeiras esperadas revisadas remanescentes ao longo da duração restante do grupo de contratos à taxa constante; ou
 - (ii) para contratos que utilizam a taxa a ser creditada para determinar os valores devidos aos titulares de apólice – utilizando a alocação que seja baseada nos valores creditados no período e que se espera que sejam creditados em períodos futuros;
- (b) a alocação sistemática para as receitas ou despesas financeiras resultantes do ajuste pelo risco não financeiro, se desagregadas separadamente de outras mudanças no ajuste pelo risco não financeiro, aplicando o item 81, deve ser determinada utilizando a alocação consistente com aquela usada para a alocação das receitas ou despesas financeiras decorrentes dos fluxos de caixa futuros;
- (c) a alocação sistemática para as receitas ou despesas financeiras decorrentes da margem contratual de seguro deve ser determinada:
 - (i) para contratos de seguro que não têm características de participação direta, utilizando as taxas de desconto especificadas no item B72(b); e
 - (ii) para contratos de seguro com características de participação direta, utilizando a alocação consistente com aquela utilizada para a alocação das receitas ou despesas financeiras resultantes dos fluxos de caixa futuros.

B133. Ao aplicar a abordagem de alocação de prêmio a contratos de seguro descritos nos itens 53 a 59, a entidade pode ser obrigada a, ou pode decidir, descontar o passivo para sinistros ocorridos. Nesses casos, ela pode escolher desagregar as receitas ou despesas financeiras de seguro, aplicando o item 88(b). Se a entidade faz essa escolha, ela deve determinar as receitas ou despesas financeiras de seguro no resultado, utilizando a taxa de desconto especificada no item B72(e)(iii).

B134. O item 89 deve ser aplicado caso a entidade, seja por escolha ou porque é obrigada, mantenha os itens subjacentes para contratos de seguro com características de participação direta. Se a entidade escolhe desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro, aplicando o item 89(b), ela deve incluir no resultado as receitas ou despesas que correspondam

exatamente às receitas ou despesas incluídas no resultado para os itens subjacentes, resultando em que o valor líquido é apresentado separadamente dos dois itens seja igual a zero.

B135. A entidade pode qualificar-se para a escolha de política contábil no item 89 em alguns períodos, mas não em outros, devido à mudança em manter os itens subjacentes. Se essa mudança ocorrer, a escolha de política contábil disponível para a entidade muda daquela estabelecida no item 88 para aquela estabelecida no item 89, ou vice-versa. Portanto, a entidade pode mudar sua política contábil entre aquela prevista no item 88(b) e aquela prevista no item 89(b). Ao fazer essa mudança, a entidade:

- (a) deve incluir o valor acumulado anteriormente incluído no resultado abrangente até a data da mudança como ajuste de reclassificação no resultado no período de mudança e em períodos futuros, conforme abaixo:
 - (i) se a entidade tivesse anteriormente aplicado o item 88(b) – a entidade deve incluir no resultado o valor acumulado incluído no resultado abrangente antes da mudança como se a entidade continuasse com a abordagem no item 88(b) com base nas premissas que aplicava imediatamente antes da mudança; e
 - (ii) se a entidade tivesse anteriormente aplicado o item 89(b) – a entidade deve incluir no resultado o valor acumulado incluído no resultado abrangente antes da mudança como se a entidade continuasse com a abordagem no item 89(b) com base nas premissas que aplicava imediatamente antes da mudança;
- (b) não deve reapresentar as informações comparativas de períodos anteriores.

B136. Ao aplicar o item B135(a), a entidade não deve recalcular o valor acumulado previamente incluído no resultado abrangente como se a nova desagregação sempre tivesse sido aplicada; e as premissas usadas para a reclassificação em períodos futuros não devem ser atualizadas após a data da mudança.

Demonstrações contábeis intermediárias

B137. Não obstante o requisito do CPC 21 – Demonstração Intermediária de que a frequência do relatório da entidade não deve afetar a mensuração de seus resultados anuais, a entidade não deve mudar o tratamento de estimativas contábeis feitas nas demonstrações contábeis intermediárias ao aplicar este pronunciamento nas demonstrações contábeis intermediárias subsequentes ou no período de relatório anual.

Apêndice C – Data de vigência e transição

Este apêndice é parte integrante deste pronunciamento.

Data de vigência

C1. A vigência deste pronunciamento será estabelecida pelos órgãos reguladores que o aprovarem, sendo que para o pleno atendimento às normas internacionais de contabilidade, a entidade deve aplicar este pronunciamento para períodos anuais iniciados em ou após 1º de janeiro de 2021.

C2. Para as finalidades dos requisitos de transição dos itens C1 e C3 a C33:

- (a) a data da aplicação inicial é o início do período de relatório anual em que a entidade deve aplicar este pronunciamento pela primeira vez; e
- (b) a data de transição é o início do período de relatório anual imediatamente precedente à data de aplicação inicial.

Transição

- C3. A entidade deve aplicar este pronunciamento retrospectivamente, salvo se impraticável, exceto que:
- (a) a entidade não está obrigada a apresentar as informações quantitativas requeridas pelo item 28(f) do CPC 23; e
 - (b) a entidade não deve aplicar a opção no item B115 para períodos anteriores à data de aplicação inicial deste pronunciamento.
- C4. Para aplicar este pronunciamento retrospectivamente, a entidade deve, na data de transição:
- (a) identificar, reconhecer e mensurar cada grupo de contratos de seguro como se este pronunciamento sempre tivesse sido aplicado;
 - (b) desreconhecer quaisquer saldos existentes que não existiriam caso este pronunciamento sempre tivesse sido aplicado; e
 - (c) reconhecer qualquer diferença líquida resultante no patrimônio líquido.
- C5. Se, e somente se, for impraticável para a entidade aplicar o item C3 para grupo de contratos de seguro, a entidade deve aplicar as seguintes abordagens em vez de aplicar o item C4(a):
- (a) a abordagem retrospectiva modificada nos itens C6 a C19, de acordo com o item C6(a); ou
 - (b) a abordagem do valor justo nos itens C20 a C24.

Abordagem retrospectiva modificada

- C6. O objetivo da abordagem retrospectiva modificada é alcançar o resultado mais próximo da aplicação retrospectiva possível, utilizando informações razoáveis e sustentáveis disponíveis sem custo ou esforço excessivo. Consequentemente, ao aplicar essa abordagem, a entidade deve:
- (a) utilizar informações razoáveis e sustentáveis. Se a entidade não puder obter informações razoáveis e sustentáveis necessárias para aplicar a abordagem retrospectiva modificada, ela deve aplicar a abordagem do valor justo;
 - (b) maximizar o uso de informações que teriam sido utilizadas para aplicar a abordagem totalmente retrospectiva, mas dever utilizar apenas informações disponíveis sem custo ou esforço excessivo.
- C7. Os itens C9 a C19 estabelecem modificações permitidas à aplicação retrospectiva nas seguintes áreas:
- (a) avaliações de contratos de seguro ou grupos de contratos de seguro que teriam sido feitas na data de celebração ou reconhecimento inicial;
 - (b) valores relativos à margem contratual de seguro ou componente de perda para contratos de seguro sem características de participação direta;

- (c) valores relativos à margem contratual de seguro ou componente de perda para contratos de seguro com características de participação direta; e
- (d) receitas ou despesas financeiras com seguro.

C8. Para atingir o objetivo da abordagem retrospectiva modificada, a entidade tem permissão para usar cada modificação nos itens C9 a C19 somente na medida em que a entidade não possui informações razoáveis e sustentáveis para aplicar a abordagem retrospectiva.

Avaliação na celebração ou reconhecimento inicial

- C9. Na medida do permitido pelo item C8, a entidade deve determinar os seguintes assuntos, utilizando informações disponíveis na data de transição:
- (a) como identificar grupos de contratos de seguro, aplicando os itens 14 a 24;
 - (b) se o contrato de seguro atende à definição de contrato de seguro com características de participação direta, aplicando os itens B101 a B109; e
 - (c) como identificar fluxos de caixa discricionários para contratos de seguro sem características de participação direta, aplicando os itens B98 a B100.
- C10. Na medida do permitido pelo item C8, a entidade não deve aplicar o item 22 para dividir grupos naqueles que não incluem contratos emitidos com mais de um ano de intervalo.

Determinação da margem contratual de seguro ou componente de perda para grupos de contratos de seguro sem características de participação direta

- C11. Na medida do permitido pelo item C8, para contratos sem características de participação direta, a entidade deve determinar a margem contratual de seguro ou componente de perda do passivo por cobertura remanescente (ver itens 49 a 52) na data de transição, aplicando os itens C12 a C16.
- C12. Na medida do permitido pelo item C8, a entidade deve estimar os fluxos de caixa futuros na data de reconhecimento inicial de grupo de contratos de seguro como o valor dos fluxos de caixa futuros na data de transição (ou data anterior, se os fluxos de caixa futuros nessa data anterior puderem ser determinados retrospectivamente, aplicando o item C4(a)), ajustados pelos fluxos de caixa que se sabe que ocorreram entre a data de reconhecimento inicial de grupo de contratos de seguro e a data de transição (ou data anterior). Os fluxos de caixa que se sabe que ocorreram incluem fluxos de caixa resultantes de contratos que deixaram de existir antes da data de transição.
- C13. Na medida do permitido pelo item C8, a entidade deve determinar as taxas de desconto que aplicou na data de reconhecimento inicial de grupo de contratos de seguro (ou subsequentemente):
- (a) utilizando a curva de rendimento observável que, durante pelo menos três anos imediatamente antes da data de transição, se aproxima da curva de rendimento estimada aplicando os itens 36 e B72 a B85, se essa curva de rendimento observável existir;
 - (b) se a curva de rendimento observável na alínea (a) não existir, estimar a taxa de desconto que aplicou na data de reconhecimento inicial (ou subsequentemente), determinando o *spread* médio entre a curva de rendimento observável e a curva de rendimento estimada, aplicando os itens 36 e B72 a B85, e aplicando esse *spread* a essa curva de rendimento observável. Esse *spread* deve ser a média ao longo de pelo menos três anos imediatamente antes da data de transição.

- C14. Na medida do permitido pelo item C8, a entidade deve determinar o ajuste pelo risco não financeiro na data de reconhecimento inicial de grupo de contratos de seguro (ou subsequentemente), ajustando o ajuste pelo risco não financeiro na data de transição pela liberação de risco esperada antes da data de transição. A liberação de risco esperada deve ser determinada por referência à liberação de risco para contratos de seguro similares que a entidade emite na data de transição.
- C15. Se a aplicação dos itens C12 a C14 resultar em margem contratual de seguro na data de reconhecimento inicial, para determinar a margem contratual de seguro na data de transição, a entidade:
- (a) se a entidade aplica C13 para estimar as taxas de desconto que se aplicam no reconhecimento inicial, deve utilizar essas taxas para agregar juros à margem contratual de seguro; e
 - (b) na medida do permitido pelo item C8, deve determinar o valor da margem contratual de seguro reconhecido no resultado devido à prestação das coberturas de seguro antes da data de transição, comparando as unidades de cobertura remanescentes nessa data com as unidades de cobertura fornecidas de acordo com o grupo de contratos antes da data de transição (ver item B119).
- C16. Se a aplicação dos itens C12 a C14 resultar em componente de perda do passivo por cobertura remanescente na data de reconhecimento inicial, a entidade deve determinar quaisquer valores alocados ao componente de perda antes da data de transição, aplicando os itens C12 a C14 e utilizando a base de alocação sistemática.

Determinação da margem contratual de seguro ou componente de perda para grupos de contratos de seguro com características de participação direta

- C17. Na medida do permitido pelo item C8, para contratos com características de participação direta, a entidade deve determinar a margem contratual de seguro ou componente de perda do passivo por cobertura remanescente na data de transição como:
- (a) o valor justo total dos itens subjacentes nessa data; menos
 - (b) os fluxos de caixa de cumprimento nessa data; mais ou menos
 - (c) o ajuste para:
 - (i) valores cobrados pela entidade dos titulares de apólice (incluindo valores deduzidos dos itens subjacentes) antes dessa data;
 - (ii) valores pagos antes dessa data que não teriam variado com base nos itens subjacentes;
 - (iii) a mudança no ajuste pelo risco não financeiro causado pela liberação de risco antes dessa data. A entidade deve estimar esse valor por referência à liberação de risco para contratos de seguro similares que a entidade emite na data de transição;
 - (d) se as alíneas (a) a (c) resultarem em margem contratual de seguro – menos o valor da margem contratual de seguro que se refere a coberturas de seguro prestadas antes dessa data. O total das alíneas (a) a (c) deve ser o substituto para a margem contratual de seguro total para todas as coberturas de seguro prestadas de acordo com o grupo de contratos, ou seja, antes de quaisquer valores que teriam sido reconhecidos no resultado para coberturas de seguro prestadas. A entidade deve estimar os valores que teriam sido reconhecidos no resultado para as coberturas de seguro prestadas, comparando as

unidades de cobertura remanescentes na data de transição com as unidades de cobertura fornecidas de acordo com o grupo de contratos antes da data de transição; ou

- (e) se as alíneas (a) a (c) resultarem em componente de perda – ajustar o componente de perda para zero e aumentar o passivo por cobertura remanescente, excluindo o componente de perda pelo mesmo valor.

Receita ou despesa financeira com seguro

C18. Para grupos de contratos de seguro que, aplicando o item C10, incluem contratos emitidos com mais de um ano de intervalo:

- (a) a entidade tem permissão para determinar as taxas de desconto na data de reconhecimento inicial de grupo especificadas nos itens B72(b) a B72(e)(ii) e as taxas de desconto na data do sinistro ocorrido especificadas no item B72(e)(iii) na data de transição, e não na data de reconhecimento inicial ou do sinistro ocorrido;
- (b) se a entidade escolhe desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro entre os valores incluídos no resultado e os valores incluídos no resultado abrangente, aplicando os itens 88(b) ou 89(b), a entidade deve determinar o valor acumulado das receitas ou despesas financeiras de seguro reconhecidas no resultado abrangente na data de transição para aplicar o item 91(a) em períodos futuros. A entidade tem permissão para determinar essa diferença acumulada seja pela aplicação do item C19(b) ou:
 - (i) como zero, salvo se o inciso (ii) se aplicar; e
 - (ii) para contratos de seguro com características de participação direta aos quais se aplica o item B134, como sendo equivalente ao valor acumulado reconhecido no resultado abrangente sobre os itens subjacentes.

C19. Para grupos de contratos de seguro que não incluem contratos emitidos com mais de um ano de intervalo:

- (a) se a entidade aplica o item C13 para estimar as taxas de desconto que aplicou no reconhecimento inicial (ou subsequentemente), ela também deve determinar as taxas de desconto especificadas nos itens B72(b) a B72(e), aplicando o item C13; e
- (b) se a entidade escolhe desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro entre os valores incluídos no resultado e os valores incluídos no resultado abrangente, aplicando os itens 88(b) ou 89(b), a entidade deve determinar o valor acumulado das receitas ou despesas financeiras de seguro reconhecidas no resultado abrangente na data de transição para aplicar o item 91(a) em períodos futuros. A entidade deve determinar a diferença acumulada:
 - (i) para contratos de seguro aos quais a entidade deve aplicar os métodos de alocação sistemática previstos no item B131 – se a entidade aplicar o item C13 para estimar as taxas de desconto no reconhecimento inicial – utilizando as taxas de desconto que aplicou na data de reconhecimento inicial, também aplicando o item C13;
 - (ii) para contratos de seguro aos quais a entidade deve aplicar os métodos de alocação sistemática previstos no item B132 – com base em que as premissas que se referem a risco financeiro que aplicou na data de reconhecimento inicial sejam aquelas que aplica na data de transição, ou seja, zero;
 - (iii) para contratos de seguro aos quais a entidade deve aplicar os métodos de alocação sistemática previstos no item B133 – se a entidade aplicar o item C13 para estimar as taxas de desconto no reconhecimento inicial (ou subsequentemente) – utilizando as

taxas de desconto que aplicou na data do sinistro ocorrido, também aplicando o item C13; e

- (iv) para contratos de seguro com características de participação direta aos quais se aplica o item B134 – equivalente ao valor acumulado reconhecido no resultado abrangente sobre os itens subjacentes.

Abordagem de valor justo

- C20. Para aplicar a abordagem de valor justo, a entidade deve determinar a margem contratual de seguro ou componente de perda do passivo por cobertura remanescente na data de transição como a diferença entre o valor justo de grupo de contratos de seguro nessa data e os fluxos de caixa de cumprimento mensurados nessa data. Ao determinar esse valor justo, a entidade não deve aplicar o item 47 do CPC 46 (referente a elementos à vista).
- C21. Ao aplicar a abordagem de valor justo, a entidade pode aplicar o item C22 para determinar:
- (a) como identificar grupos de contratos de seguro, aplicando os itens 14 a 24;
 - (b) se o contrato de seguro atende à definição de contrato de seguro com características de participação direta, aplicando os itens B101 a B109; e
 - (c) como identificar fluxos de caixa discricionários para contratos de seguro sem características de participação direta, aplicando os itens B98 a B100.
- C22. A entidade pode escolher determinar os assuntos do item C21, utilizando:
- (a) informações razoáveis e verificáveis para os quais a entidade teria determinado ao considerar os termos do contrato e as condições deste na data de celebração ou no reconhecimento inicial, conforme apropriado; ou
 - (b) informações razoáveis e sustentáveis disponíveis na data de transição.
- C23. Ao aplicar a abordagem do valor justo, a entidade não é obrigada a aplicar o item 22 e pode incluir no grupo os contratos emitidos com mais de um ano de intervalo. A entidade somente deve dividir os grupos dessa forma incluindo apenas contratos emitidos dentro de um ano (ou menos) se tiver informações razoáveis e sustentáveis para realizar essa divisão. Caso a entidade aplique ou não o item 22, ela tem permissão para determinar as taxas de desconto na data de reconhecimento inicial de grupo especificadas nos itens B72(b) a B72(e)(ii) e as taxas de desconto na data do sinistro ocorrido especificadas no item B72(e)(iii) na data de transição, e não na data de reconhecimento inicial ou do sinistro ocorrido.
- C24. Ao aplicar a abordagem de valor justo, se a entidade escolhe desagregar receitas ou despesas financeiras de seguro entre o resultado e o resultado abrangente, ela tem permissão para determinar o valor acumulado de receitas ou despesas financeiras de seguro reconhecidas no resultado abrangente na data de transição:
- (a) retrospectivamente – mas somente se tiver informações razoáveis e sustentáveis para fazê-lo; ou
 - (b) como zero – salvo se a alínea (c) se aplicar; e
 - (c) para contratos de seguro com características de participação direta aos quais se aplica o item B134 – equivalente ao valor acumulado reconhecido no resultado abrangente dos itens subjacentes.

Informações comparativas

- C25. Não obstante a referência ao período de relatório anual imediatamente precedente à data de aplicação inicial no item C2(b), a entidade pode também apresentar informações comparativas ajustadas, aplicando este pronunciamento para quaisquer períodos anteriores apresentados, mas não está obrigada a fazê-lo. Se a entidade efetivamente apresentar informações comparativas ajustadas para quaisquer períodos anteriores, a referência ao “início do período de relatório anual imediatamente precedente à data de aplicação inicial” no item C2(b) deve ser lida como “o início do período comparativo mais antigo apresentado”.
- C26. A entidade não está obrigada a fornecer as divulgações especificadas nos itens 93 a 132 para qualquer período apresentando antes do início do período de relatório anual imediatamente precedente à data de aplicação inicial.
- C27. Se a entidade apresentar informações comparativas não ajustadas e divulgações para quaisquer períodos anteriores, ela deve identificar claramente as informações que não foram ajustadas, deve divulgar que elas foram elaboradas em base diferente e deve explicar essa base.
- C28. A entidade não precisa divulgar informações não publicadas anteriormente sobre desenvolvimento de sinistros que ocorreram há mais de cinco anos antes do final do período de relatório anual em que a entidade aplica pela primeira vez este pronunciamento. Contudo, se a entidade não divulgar essas informações, ela deve divulgar esse fato.

Redesignação de ativos financeiros

- C29. Na data de aplicação inicial deste pronunciamento, a entidade que tenha aplicado o CPC 48 a períodos de relatórios anuais antes da aplicação inicial deste pronunciamento:
- (a) pode reavaliar se o ativo financeiro elegível atende à condição do item 4.1.2(a) ou do item 4.1.2A(a) do CPC 48. O ativo financeiro é elegível somente se o ativo financeiro não for mantido em relação à atividade que não esteja associada a contratos dentro do alcance deste pronunciamento. Exemplos de ativos financeiros que não seriam elegíveis para reavaliação são ativos financeiros mantidos em relação a atividades bancárias ou ativos financeiros mantidos em fundos referentes a contratos de investimento que estão fora do alcance deste pronunciamento;
 - (b) deve revogar sua designação anterior de ativo financeiro como mensurado ao valor justo por meio do resultado se a condição do item 4.1.5 do CPC 48 não for mais atendida devido à aplicação deste pronunciamento;
 - (c) pode designar o ativo financeiro como mensurado ao valor justo por meio do resultado se a condição do item 4.1.5 do CPC 48 for atendida;
 - (d) pode designar o investimento em instrumento patrimonial como ao valor justo por meio do resultado abrangente, aplicando o item 5.7.5 do CPC 48;
 - (e) pode revogar sua designação anterior de investimento em instrumento patrimonial como ao valor justo por meio do resultado abrangente, aplicando o item 5.7.5 do CPC 48.
- C30. A entidade deve aplicar o item C29 com base nos fatos e circunstâncias existentes na data de aplicação inicial deste pronunciamento. A entidade deve aplicar essas designações e classificações retrospectivamente. Ao fazer isso, a entidade deve aplicar os requisitos de transição pertinentes do CPC 48. A data de aplicação inicial para essa finalidade deve ser considerada como sendo a data de aplicação inicial deste pronunciamento.

- C31. A entidade que aplica o item C29 não está obrigada a reapresentar períodos anteriores para refletir essas mudanças em designações ou classificações. A entidade pode reapresentar períodos anteriores somente se isso for possível sem o uso de percepção tardia. Se a entidade reapresentar períodos anteriores, as demonstrações contábeis reapresentadas devem refletir todos os requisitos do CPC 48 para esses ativos financeiros afetados. Se a entidade não reapresentar períodos anteriores, a entidade deve reconhecer, no saldo de abertura de lucros acumulados (ou outro componente do patrimônio líquido, conforme apropriado) na data de aplicação inicial, qualquer diferença entre:
- (a) o valor contábil anterior desses ativos financeiros; e
 - (b) o valor contábil desses ativos financeiros na data da aplicação inicial.
- C32. Quando a entidade aplica o item C29, ela deve divulgar nesse período de relatório anual para esses ativos financeiros por classe:
- (a) se o item C29(a) se aplica – sua base para determinar ativos financeiros elegíveis;
 - (b) se quaisquer dos itens C29(a) a C29(e) forem aplicáveis:
 - (i) à categoria de mensuração e o valor contábil dos ativos financeiros afetados determinados imediatamente antes da data de aplicação inicial deste pronunciamento; e
 - (ii) à nova categoria de mensuração e o valor contábil dos ativos financeiros afetados determinados após a aplicação do item C29;
 - (c) se o item C29(b) for aplicável – o valor contábil de ativos financeiros no balanço patrimonial que foram previamente designados como mensurados ao valor justo por meio do resultado, aplicando o item 4.1.5 do CPC 48, que não são mais designados dessa forma.
- C33. Quando a entidade aplica o item C29, a entidade deve divulgar nesse período de relatório anual informações qualitativas que permitiriam aos usuários das demonstrações contábeis compreenderem:
- (a) como aplicou o item C29 a ativos financeiros cuja classificação mudou ao aplicar inicialmente este pronunciamento;
 - (b) as razões para qualquer designação ou designação revertida de ativos financeiros como mensurados ao valor justo por meio do resultado, aplicando o item 4.1.5 do CPC 48; e
 - (c) por que a entidade chegou a quaisquer conclusões diferentes na nova avaliação, aplicando os itens 4.1.2(a) ou 4.1.2A(a) do CPC 48.

Revogação de outro pronunciamento

- C34. Este pronunciamento substitui o CPC 11 – Contratos de Seguro.