

EL TLC CA-EE.UU. Y EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS COSTARRICENSE

LUIS SALAS SARKIS*

“Los economistas clásicos tienen este aforismo: El Estado no debe hacer lo que la industria privada puede realizar. Pero, la industria privada no puede realizar la función social del seguro, sino sólo la función mercantil”

*Tomás Soley Güel
Secretario de Hacienda, 1924*

Nuestra seguridad social está definida por la Constitución Política y algunas leyes, e integrada por instituciones, empresas y monopolios estatales, a los que se les dio una responsabilidad social para con todos los costarricenses y extranjeros que viven en el país.

Por décadas, nuestra Patria se ha fortalecido con todos estos sistemas que se han constituido en mecanismos para que exista un equilibrio entre las clases sociales. El acceso a la Salud y a la Educación, así como la existencia de una distribución de la riqueza, han sido los resultados de todo este aparato social, que hoy se encuentra en peligro por la posible aprobación de un Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos, así como las intenciones de aprobar la apertura de monopolios estatales. El monopolio de los seguros y el Instituto Nacional de Seguros (INS), encargado de administrarlo, se han constituido en dos de los bastiones que sostienen nuestra seguridad social.

* Secretario General de la Unión del Personal del Instituto Nacional de Seguros (INS).

Los siguientes son los principales objetivos que dieron sustento a la creación del monopolio de los seguros, hace 80 años, y que continúan vigentes hoy:

- a. Evitar la fuga de capitales que las compañías privadas estaban realizando en el ejercicio de su acción aseguradora, debido a que no les interesaba invertir dinero en nuestro país. Esto se reafirma con solo ver las utilidades del INS en el año 2003, que sobrepasaron los **veinte mil millones de colones (¢20 487 000 000)**.
- b. Modificar la condición prevaleciente, que favorecía a los monopolios de hecho en beneficio exclusivo de pocas y poderosas entidades, que escapaban del control de la libre competencia, y convertirlo en monopolio de derecho.
- c. Constituir el monopolio de derecho como un servicio social, además de fuente de ingresos para el Estado. Prueba de esto son los aportes que hizo el monopolio de los seguros al país durante el 2003, que superaron los **treinta y ocho mil millones de colones (¢38 076 861938)**.
- d. Propiciar una actividad que, sin el patrocinio del Estado, difícilmente alcanzaría un ensanchamiento y popularización de sus servicios, de modo que por encima del interés mercantil, privara el interés social.
- e. Se evitaría que se violentara el “principio de buena fe”, debido a que por el incendiarismo, la manifestación de datos falsos y otras formas de engaño, que habían proliferado entre los costarricenses, se estaba creando una corrupción generalizada.
- f. También las casas aseguradoras privadas se habían dedicado a no indemnizar a sus asegurados, especialmente en catástrofes de grandes proporciones en que los destrozos materiales representaban una gran pérdida para sus intereses. Algunas de ellas se declaraban en quiebra o simplemente “desaparecían” para no honrar sus compromisos.
- g. Finalmente, introducir el moderno concepto del seguro: la previsión social, para evitar la actitud de las empresas privadas de seguros de seleccionar la parte lucrativa de los riesgos, y dejar de lado los seguros que no dejaban mucha ganancia, debido a que son los de carácter social “como los originados de accidentes de trabajo y jubilaciones o pensiones vitalicias”.

Con el monopolio, se utilizarían los seguros lucrativos a modo de compensación sobre los seguros de mayor utilización social. Este sistema solidario de compensar los seguros sociales con los seguros lucrativos, no incrementa las primas de los seguros; al contrario, éstas han mostrado competitividad internacional, principalmente por ser el INS una institución sin

fines de lucro, creada con fines sociales y redistributivos de la riqueza nacional. Prueba de ello es que algunos de sus seguros, por ley, deben otorgarse al costo para las cooperativas y, por su medio, al desarrollo de la producción nacional.

"El seguro es un problema de solidaridad humana. Su monopolio por el Estado equivale a la asociación mutualista de la población del país, realizando el propósito de prevención por medio de la solidaridad de los habitantes"

Tomás Soley Güel,
Secretario de Hacienda, 1924

El Monopolio de los Seguros fue creado por la Ley No 12 del 30 de octubre de 1924. Mientras los seguros funcionan con un carácter mercantil en todo el mundo, en Costa Rica desde sus inicios se le dio un carácter social, cuyo resultado es que de él depende una parte importante de nuestra seguridad social, como:

- Seguro de Riesgos del Trabajo
- Seguro Obligatorio de Automóviles
- Servicios médicos de INS-Salud
- Benemérito Cuerpo de Bomberos
- Seguro de cosechas
- El sentido social que se le dio a los seguros "comerciales".

Seguro de Riesgos del Trabajo

Cubre a todas y todos los trabajadores costarricenses y extranjeros que sufran un accidente o enfermedad laboral en sus trabajos. Están protegidos, aunque no estén asegurados por su patrono, siendo éste el único que debe pagar por este seguro para sus trabajadores. Riesgos del Trabajo es el mejor sistema de protección social que existe en el mundo. De romperse el Monopolio de los Seguros, la protección que brinda Riesgos del Trabajo se deterioraría, causando un perjuicio a todas y todos los costarricenses. En el fondo se sabe que algunos patronos buscan eliminar Riesgos del Trabajo para bajar sus "costos de producción", sin importarles sus trabajadores y sus familias.

Este seguro siempre se encontró a disposición de los patronos para que aseguraran voluntariamente a sus trabajadores, sin embargo, por su irresponsabilidad e incumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Constitución, que dice:

“(...) Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales”

se emitió la ley No. 6727 del 9 de marzo de 1982, “Ley de Riesgos del Trabajo” que señala:

“Todo patrono, sea persona de Derecho Público o de Derecho Privado, está obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos del trabajo, por medio del Instituto Nacional de Seguros (...)”

ARTÍCULO 201.- *En beneficio de los trabajadores, declárese obligatorio, universal y forzoso el seguro contra los riesgos del trabajo en todas las actividades laborales. El patrono que no asegure a los trabajadores, responderá ante éstos y el ente asegurador, por todas las prestaciones médico-sanitarias, de rehabilitación y en dinero, que este Título señala y que dicho ente asegurador haya otorgado.”*

Esta es una de las razones por las cuales se quiere romper el Monopolio de los Seguros: **eliminar riesgos del trabajo para bajar los costos de producción, sin importar la salud de los trabajadores.**

Solo en el año 2003, Riesgos del Trabajo atendió 182 734 trabajadores que requirieron servicios médicos e invirtió en su salud la suma de **28 978 119 751.65 casi veintinueve mil millones de colones.**

Riesgos del Trabajo cuenta con un Departamento de Gestión Empresarial, que tiene como función cumplir con lo establecido en el Título IV del Código de Trabajo, específicamente el artículo 268, en lo que corresponde al mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo. En adición, y paralelamente a lo anterior, se cumple con la política de servicio y acercamiento al Cliente, en este caso, los patronos y trabajadores asegurados por Riesgos del Trabajo. Parte de los programas y servicios son:

- **Programa de Consultores en Gestión Preventiva:** su fin es apoyar a los patronos en la generación de un sistema de gestión preventiva de riesgos laborales.
- **Programa de capacitación anual a líderes de empresas para fortalecer la seguridad e higiene.**

CUADRO 1
Accidentes laborales según tipo
Año 2002

<i>Tipos de accidentes</i>	<i>Total</i>
<i>Alergias</i>	1 546
<i>Amputaciones</i>	70
<i>Asfixias</i>	161
<i>Conmociones y traumatismos internos</i>	10 918
<i>Contusiones y aplastamientos</i>	20 979
<i>Cuerpo extraño en ojo u otro orificio</i>	7 246
<i>Disfonías</i>	265
<i>Efectos de electricidad</i>	85
<i>Efectos nocivos de radiaciones</i>	49
<i>Efectos por exposición climatológica</i>	180
<i>Envenenamientos e intoxicaciones agudas</i>	371
<i>Fracturas</i>	2 487
<i>Heridas</i>	17 824
<i>Lumbalgias</i>	6 132
<i>Luxaciones</i>	4 417
<i>Otras</i>	5 524
<i>Punzadas</i>	2 569
<i>Quemaduras</i>	1 715
<i>Torceduras y esguinces</i>	8 114
<i>Traumatismos superficiales</i>	20 119
Total	110 771

Fuente: Sistema Mecanizado del Seguro de Riesgos del Trabajo.

- **Programa de servicios en higiene para la evaluación de contaminantes físicos y químicos:** se dispone de un equipamiento importante de laboratorio que actualmente está en Convenio con el Instituto Tecnológico de Costa Rica para maximizar los recursos.
- **Programa de divulgación e información:** elabora y edita manuales, folletos, afiches y otros, tanto en impreso como mediante información electrónica. Imparte cursos de gestión preventiva, de orden y limpieza y de *software* preventivo empresarial.
- En razón de garantizar credibilidad de los programas, **el proceso de gestión preventiva se certifica bajo la norma ISO-9000.**

- **Revista “Espejo Preventico”:** única en el país sobre el tema, con distribución gratuita.
- **Premio Global Preventico.**
- **Sección en Internet** con acceso a documentos en línea, reglamentos y enlaces a sitios reconocidos para encontrar información.

CUADRO 2
Seguro de Riesgos del Trabajo
Indicadores de siniestralidad
Año 2002.

<i>Población asegurada por riesgos del trabajo</i>	800 052
<i>Población asalariada ocupada</i>	1 083 573
<i>Total de siniestros laborales</i>	110 771
<i>Tasa de siniestralidad 1/</i>	13,85%
<i>Tasa de siniestralidad 2/</i>	10,22%
<i>Incapacidades permanentes otorgadas</i>	10 497
<i>Defunciones pagadas</i>	60
<i>Grandes inválidos</i>	6
<i>Días de incapacidad pagados en el año</i>	1 539 663
<i>Costo de los reclamos incurridos</i>	¢24 628 334 328

1/ Tasa de siniestralidad de la población asegurada por el seguro de riesgos del trabajo.

2/ Tasa de siniestralidad de la población asalariada ocupada del país.

Notas: En el año 1997 se estableció la política de postergar la fijación de impedimentos a seis meses, Por esta razón el dato de incapacidades permanentes es inferior.

Fuente: Sistema Mecanizado del Seguro de Riesgos del Trabajo.

Resultados al 2003

Programa de información y divulgación

En el ámbito de promoción de la salud ocupacional, se desarrolló un programa continuo de capacitación con los siguientes resultados 31/12/03:

- Empresas capacitadas: 1 236
- Personas participantes del programa: 4 067
- Población potencialmente cubierta: 415 374

- Publicaciones, folletos y manuales: más de 25 publicaciones.
- Se apoya a colegios y universidades mediante atención de estudiantes y charlas.

Programa de Evaluación de Riesgos

Se atiende la evaluación de riesgos, mediante actividades tales como: Estudios de Puestos de Trabajo para INS-Salud, Atención de Denuncias, Investigación de Accidentes graves, Asesorías a empresas y Evaluaciones ambientales de agentes físicos y químicos (Convenio INS-TEC en la parte analítica).

Programa de Consultores de Gestión Preventiva

Mediante este programa, se busca apoyar a las empresas aseguradas por riesgos del trabajo para que desarrollen un proceso continuado de gestión preventiva, con los siguientes resultados:

- Se atendieron 270 empresas
- Promedio de trabajadores por empresa atendida: 137
- Población potencialmente beneficiada: 37 202

Seguro Obligatorio de Automóviles

La ley No. 5930 del 13 de setiembre de 1976, “Ley de Tránsito”, creó este seguro:

“(...) Artículo 42: Establécese el Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores terrestres, que circulan en el país(....)”.

Cubre a todas y todos los costarricenses y extranjeros que sufran alguna lesión o muerte con motivo de un accidente en que se vean involucrados vehículos automotores. Cada año, cuando se pagan los derechos de circulación de vehículos (marchamo) se cancela este seguro. Actualmente, cubre a cada accidentado por un monto de un millón de colones, pudiéndose aumentar esta cifra según la gravedad del accidente; el costo de este seguro es sumamente bajo (este año fue de ¢9 873 para los vehículos livianos). La administración del Seguro Obligatorio de Automóviles depende directamente del Monopolio de Seguros.

Solo en el año 2002 atendió 16 428 denuncias, para un total de 20 963 lesionados y 254 fallecidos. En 2003 atendió 55 279 consultas de personas que se vieron afectadas por un accidente de tránsito, indemnizó a 2 489 accidentados e invirtió 23 861 500 000, casi 24 mil millones de colones en su atención.

Los servicios médicos de INS-Salud

Los costarricenses cuentan, por medio del Monopolio de los Seguros y el INS, con un complejo de instalaciones donde se brindan servicios médicos y de rehabilitación a los asegurados del Monopolio (Riesgos del Trabajo, Seguro Obligatorio de Automóviles...) que han sufrido un accidente de trabajo o de tránsito, siendo uno de los mejores en su campo en Latinoamérica. Ahí se atienden y rehabilitan los pacientes para que puedan continuar con su vida en la forma más normal posible.

Está equipado con los adelantos médicos más modernos y personal calificado; otorga citas en tres días para la atención primaria con médicos especialistas, pero inmediatamente si es una emergencia; 22 días para una operación, pero en menos de ocho días si es una emergencia. Miles de trabajadores han tenido una "segunda oportunidad" luego de un accidente, gracias a la inversión en Salud que se ha podido hacer por medio del Monopolio de los Seguros. A los pacientes se le suministran los mejores medicamentos en el mercado.

Este programa cuenta con 14 edificios y los servicios de Ortopedia, Medicina General, Oftalmología, Neurocirugía, Cardiología, Neumología, Neurología, Medicina Laboral, Otorrinolaringología, Foniatría, Medicina Interna, Cirugía Reconstructiva, Cirugía Menor, Urología, Ginecología, Sicología, Psiquiatría, Vascular Periférico, Odontología, Dermatología, Fisiatría y otras, así como con servicios asistenciales de Farmacia, Enfermería, Transportes, Radiología, Terapia Física, Terapia de Voz, Terapia Ocupacional, Salud Preventiva y Trabajo Social. Tiene una amplia red de proveedores de servicios externos debidamente contratados para llevar a cabo cirugías, exámenes especiales, de laboratorio, de alimentación a pacientes internados, entre otros.

Riesgos del Trabajo cuenta con 30 Dispensarios y 249 Consultorios Médicos distribuidos estratégicamente en todo el país.

Es preciso indicar que las actividades que se realizan en INS-Salud están enlazadas mediante el sistema de cómputo S.I.M.A. (Sistema de Información Médico Administrativo), el cual se ha constituido desde 1996 hasta la fecha, en la herramienta por excelencia para la realización de los trámites que se ejecutan en cada uno de los Departamentos de INS-Salud y sus respectivas áreas o unidades funcionales.

Al brindar el servicio en forma automatizada, el historial clínico de las personas que reciben atención médica queda registrado dentro de la base de datos de INS-Salud, conformándose así un expediente electrónico personalizado para

CUADRO 3.
Complejo Dirección INS-Salud
Complejo Integral de INS-Salud
Consultas totales por tipo de seguro
Año 2002.

Meses	R.T.	S.O.A.	Res. Civil	(A) Aut.	Est. Indiv	Est. Colect	Otros	Total	Días Incapacidad	Altas
Enero	14 944	5 560	49	87	40	14	38	20 732	254 130	27 630
Febrero	15 068	5 187	60	77	31	16	37	20 476	240 835	26 758
Marzo	13 807	4 752	43	64	34	35	44	18 779	235 075	26 945
Abril	16 667	5 642	62	98	62	39	32	22 602	268 784	29 175
Mayo	16 952	5 563	42	82	48	43	40	22 770	269 634	30 311
Junio	5 574	4 712	47	80	44	39	70	20 566	228 353	28 754
Julio	16 580	5 394	52	95	56	59	59	22 295	273 887	29 034
Agosto	15 745	5 063	45	89	54	34	71	21 101	272 677	28 831
Setiembre	16 483	5 068	36	108	56	44	55	21 850	272 833	31 031
Octubre	17 509	4 918	43	120	84	34	55	22 763	274 188	32 587
Noviembre	16 166	4 712	35	96	45	37	53	21 144	256 027	28 358
Diciembre	10 867	3 371	37	56	44	17	16	14 408	223 790	16 290
Total	186 362	59 942	551	1 052	98	411	570	249 486	3 070 213	335 704

Fuente: Módulo de Estadística y Bioestadística. Reporte Consultas Médicas (INSIDRXT.REP).

cada paciente. Las consultas de los médicos, las notas de enfermería, la emisión de las órdenes médicas y sus resultados, los diagnósticos, entre otros, constituyen este expediente electrónico, el cual se mantiene actualizado mediante el registro automático.

Además, para mantener actualizado el expediente electrónico se han tenido que integrar, paulatinamente, todas las áreas de INS-Salud que le brindan algún servicio al paciente o que ejecutan trámites con información relativa a él, garantizando así un trasiego oportuno de los datos. Actualmente, todas las áreas técnicas, médicas y administrativas del Complejo y de 14 Dispensarios del país ya están completamente integradas mediante este sistema, lo que permite, entre otras cosas, obtener las siguientes ventajas:

Eficiencia y servicio al cliente

El Sistema ha mejorado notablemente la eficiencia de aquellos procesos de trabajo que anteriormente se ejecutaban en forma manual. Actualmente se producen más rápidamente y con menores probabilidades de error.

Oportunidad de la Información

Toda la información viaja en forma electrónica de un puesto a otro, en forma más rápida y segura. Las órdenes médicas se generan y en escasos segundos ya los servicios de apoyo tienen conocimiento de cuál es el trabajo a realizar.

Un asegurado de alguna zona alejada de San José tiene la oportunidad, mediante el SIMA, de que desde el dispensario donde es atendido se le programe la cita en San José y así puede conocer el día, la hora, el médico y el consultorio donde debe presentarse.

Por otra parte, si un paciente requiere ser visto por tres especialidades diferentes el mismo día, perfectamente pueden asignarse las citas con una hora de diferencia cada una, puesto que no se depende de que el expediente clínico sea trasladado a tiempo por el mensajero para que esté disponible en cada uno de los diferentes consultorios a la hora señalada.

Seguridad

Cuando se depende de un expediente físico, éste puede extraviarse, por ejemplo, debido a un mal sistema de archivo, mala rotulación que impida su trazabilidad y localización posterior, entre otros.

Además, mediante el uso del expediente físico cabe la posibilidad de que, en forma dolosa, se sustraigan o adicionen documentos al expediente, o bien que se hagan anotaciones que modifiquen el contenido del mismo.

Consulta simultánea

El expediente electrónico permite que sea consultado en forma simultánea por dos o más médicos a la vez, desde puestos diferentes de trabajo. Esto permite atender de manera más eficiente las solicitudes de los pacientes que en ocasiones solicitan dos o más trámites. Por ejemplo, si un paciente que tiene citas programadas y solicita la confección de un dictamen, no hay que esperar hasta que cumpla con sus citas para trasladar el expediente a la autoridad médica encargada de la confección de los dictámenes, sino que, de manera simultánea, se puede elaborar el documento con la información contenida en el expediente electrónico mientras se ejecutan los demás trámites del paciente.

Facilita los procesos de toma de decisiones

Evidentemente, se mejora la generación de estadística y bioestadística, lo cual permite apoyar favorablemente la toma de decisiones.

Benemérito Cuerpo de Bomberos

Al Monopolio de los Seguros se le asigna el mantenimiento y financiamiento de los servicios de atención de emergencias que brinda el Cuerpo de Bomberos desde hace 79 años. Así, los bomberos pasaron de ser un servicio deficiente y escaso en los inicios del siglo anterior, a ser uno de los mejores servicios de atención de emergencias de Latinoamérica, en equipo y profesionalismo, con cobertura en todo el país.

Solo en el año 2003, el Monopolio de los Seguros invirtió en el Benemérito Cuerpo de Bomberos la suma de **¢5 918 872 328, casi seis mil millones de colones y en ese mismo año las siguientes emergencias:**

El financiamiento de los Bomberos se hace por medio de un incremento de un 4% en las pólizas que vende el INS. Sin embargo, en el 2003 se invirtió cerca de un 7% de las primas vendidas, por el interés del INS y del Monopolio de brindar el mejor de los servicios a todos los costarricenses.

CUADRO 4.
Servicios brindados por el Cuerpo de Bomberos
Año 2003

<i>Tipo de servicio</i>	<i>Total</i>
<i>Falsas alarmas</i>	89
<i>Incendios declarados</i>	66
<i>Incendios de pocas proporciones</i>	948
<i>Accidentes de tránsito</i>	1122
<i>Incendios en barcos</i>	6
<i>Cortos circuitos</i>	2067
<i>Incendios en charrales</i>	6015
<i>Fuegos en vehículos</i>	580
<i>Rescates</i>	7265
<i>Revisiones</i>	1316
<i>Servicios comunales</i>	1000
<i>Emergencias aéreas</i>	49
<i>Materiales peligrosos</i>	826
<i>Inundaciones</i>	195
<i>Servicios paramédicos</i>	1614
Total	23 158

Seguro Integral de Cosechas

Es de los pocos seguros universales en el mundo (por no decir el único) en su campo, que está a disposición de nuestros agricultores. Aunque asegurar cosechas es un mal negocio para cualquier aseguradora, gracias al Monopolio de los Seguros en nuestro país se le ha dado un sentido social. En otros países solo los grandes agricultores tienen acceso a seguros como éste; en cambio aquí los agricultores pueden beneficiarse de este sistema de protección. De romperse el Monopolio, este seguro desaparecería o, de seguir existiendo, sería solo para los grandes productores, quienes son los que promueven la apertura de los Seguros.

Este seguro fue creado mediante la Ley 4461 del 10 de noviembre de 1969 y mediante la Ley 5932 del 27 de setiembre de 1976, Ley de Universalización del Seguro Integral de Cosechas. El INS asegura cosechas de conformidad con una tabla que determina el tipo de cultivo y la región donde debe sembrarse. Se asegura el monto invertido por el agricultor en la siembra y así se pueden evitar pérdidas.

La crisis actual de los pequeños y medianos agricultores, pudo evitarse de haberles exigido asegurar sus cosechas como requisito para cualquier préstamo para sembrar. Sin embargo, gracias al carácter social del Monopolio de los Seguros, por su medio se ha estado subsidiando a estos agricultores mediante el Fideicomiso Agropecuario, que solo en los últimos tres años les ha aportado para pagar sus deudas: **Dieciséis mil quinientos sesenta y nueve millones de colones (€16 569 000 000).**

Cuadro 5.
Seguro de cosechas
Tarifas por cultivo /1
2003-2004.

Cultivo	Región	Cantón	Pequeño ² Tarifa %	Mediano-grande Tarifa %
Arroz anegado	Chorotega	Bagaces, Cañas y Liberia (Inverniz y Veranero)	5	5.5
Arroz riego Complementario	Chorotega	Nicoya, Carrillo y Santa Cruz	6	7
Arroz seco	Brunca	Corredores, Gollito y Osa	5	5.5
	Pacífico Central	Aguirre, Parrita, Garabito	5	5.5
	Chorotega	Central, Puntarenas, Nandayure, Nicoya (Zona Costera), Abangares (Las Lajas)	7	7.5
	Huetar Norte	Guatuso, San Carlos	8	8.5
		Los Chiles, Upala	7	8
Banano orgánico	Huetar Atlántica	Matina, Talamanca, Siquirres, Limón	6	6,5
Banano orgánico (Seguro por planta)	Huetar Atlántica	Matina, Talamanca, Siquirres, Limón	5	5,5
Caña de azúcar	Todo el país	Los que reúnan condiciones	3	3.5
Caña india (Seguro por planta)	Central	Atenas, Grecia, Naranjo, Palmares, San Ramón	2.5	3
Cebolla con riego	Central Chorotega	Santa Ana, Belén, Central Alajuela, Bagaces	5	5.5
Chile picante de exportación	Chorotega Huetar Norte Huetar Atlántica	Los que reúnan condiciones	8	8.5
Chile dulce (campo)	Todo el país.	Los que reúnan condiciones	5.0	5.5
Chile dulce (vivero)	Todo el país.	Los que reúnan condiciones	3.5	4.0

Cuadro 5. Continuación

Cultivo	Región	Cantón	Pequeño ² Tarifa %	Mediano-grande Tarifa %
Frijol	Huetar Norte	Los Chiles	7	7.5
		San Carlos, Guatuso y Upala	8	8.5
Maíz	Todo el país	Los que reúnan condiciones	8	8.5
Melón de exportación (con riego)	Chorotega Pacífico Central	Los que reúnan condiciones	7	7.5
Name	Huetar Norte y Atlántica	Los que reúnan condiciones	8	8.5
Palma aceitera	Huetar Atlántica	Matina, Siquirres, Limón, Talamanca	4	4
Papa (comercial)	Central	Alvarado, Oreamuno, Turrialba, Vásquez de Coronado y Alfaro Ruiz	5	5.5
Papa (para semilla certificada)	Central	Alvarado, Oreamuno, Turrialba, Vásquez de Coronado y Alfaro Ruiz	3	3.5
Papaya (Seguro por planta)	Pacífico Central Huetar Norte Huetar Atlántica	Central Puntarenas, Miramar, Esparza, Garabito, Parrita y Aguirre, Ciudad Quesada, Guácimo y Pococí	4	4.5
Pimienta (Seguro por planta)	Huetar Norte	Grecia, Sarapiquí, La Tigra, Fortuna, Pital, Guatuso, Upala	5	5
Piña	Huetar Norte y Atlántica	Todos los que reúnan condiciones	3	3.5
Plátano de exportación	Huetar Atlántica	Los que reúnan condiciones	7	7.5
Plátano de exportación (Seguro por planta)	Huetar Atlántica	Los que reúnan condiciones	5	5.5
Sandía de exportación (con riego)	Chorotega Pacífico Central	Los que reúnan condiciones	6	7
Tabaco Burley	Brunca	Pérez Zeledón, Buenos Aires.	6	6.5
Jaltepec	Central	Puriscal, Turrubares.	7	7.5
Tiquisque	Huetar Norte y Atlántica	Los que reúnan condiciones	8	8.5
Yuca	Huetar Norte y Atlántica	Los que reúnan condiciones	4	4.5
Otros cultivos ³		Todo el país		

Notas del Cuadro 5.

1. Para determinar clientes o proyectos, estas tarifas podrán reducirse o incrementarse hasta en un 20%, con base en el análisis del riesgo.
2. Se consideran pequeños agricultores:
 - De 1 a 15 ha en Arroz Secano, Riego Complementario, Maíz, Caña de Azúcar y Yuca
 - De 1 a 10 ha en Arroz Anegado y Frijol
 - De 1 a 2 ha en Tabaco, Melón, Sandía y Caña India
 - De 1 a 7 ha en Plátano y Banano Orgánico.
 - De 1 a 2,5 ha en Piña, Chile de Exportación, Ñame y Tiquisque
 - De 1 a 3 ha en Papa, Cebolla, Papaya y Chile Dulce.
3. Las tarifas y coberturas para otros cultivos se fijarán según se determine mediante los estudios de factibilidad.

Fuente: Datos del INS: 2003-2004

Todos los cultivos se aseguran bajo la modalidad de Seguro de Inversión ó crédito, excepto en los casos en que se indica Seguro por Planta.

El sentido social de los seguros “comerciales”

Algunos manifiestan que existen “seguros comerciales” dentro del Monopolio de los Seguros, pero eso no es cierto. La realidad es que al estar los seguros en manos del Estado y al ser éste el único que los comercializa por medio del INS, está obligado a brindar este importante servicio a casi todos los que quieran adquirirlos, sean clientes con un “buen riesgo” o no. Esto significa que, en un mercado abierto o al romperse el Monopolio, las compañías privadas buscarán los “riesgos buenos”, procurando que sus clientes tengan mucho dinero, buenos vehículos de modelos recientes, casas de concreto en zonas seguras, que sean saludables, sin enfermedades hereditarias y que sean jóvenes.

Por esto, quienes no poseen suficientes recursos económicos, tienen vehículos de varios años de antigüedad, quienes viven en casas de madera en zonas riesgosas, quienes no tienen buena salud, padecen enfermedades congénitas, diabetes, hipertensión o no son jóvenes, no son “buenos negocios” para las compañías de seguros privadas. Entonces, de darse la apertura del Monopolio, quedarán desprotegidos en un mercado abierto. Durante ochenta años de existencia del Monopolio de los Seguros, nunca se ha clasificado a las personas por lo que tienen o lo que son, porque el interés ha sido básicamente social y no comercial. Quienes buscan la apertura de los Seguros solo quieren beneficiarse de la mejor parte del negocio del mercado.

Estos seguros tienden a reparar los perjuicios que implica la siniestralidad en sus diferentes manifestaciones, reparación de la cual resulta beneficiada la colectividad. Es así como todo seguro tiene la responsabilidad social de socorrer,

ante un siniestro, a quien contrató su servicio, y debe existir completa seguridad de que existirá tal indemnización. Precisamente, ésta fue una de las razones principales para la creación del Monopolio de los Seguros: la proliferación de los “seguros fantasmas” entre las casas aseguradoras privadas.

Con el nacimiento de los seguros en las sociedades, vinieron quienes estafan y engañan cobrando primas a sus asegurados, pero a la hora de indemnizar desaparecen o utilizan toda clase de artimañas para no pagar. Ejemplos de esta clase de corrupción en algunas compañías privadas se recuerdan durante el terremoto de Managua cuando, al ver la magnitud de la catástrofe, las aseguradoras huyeron con todo el dinero de sus asegurados, dejando máquinas de escribir, escritorios, archivos... simplemente desaparecieron.

Recientemente, con el paso del huracán Andrés por Miami, al ver los destrozos, se “declararon en quiebra” algunas aseguradoras privadas estadounidenses, pese a los estrictos controles que existen en este país (aun con una Superintendencia de Seguros). Para el terremoto de Limón, que afectó a gran parte de Bocas del Toro, Panamá, en este lugar algunas aseguradoras desaparecieron y otras, con un cinismo sin igual, se cambiaron de nombre para no pagar.

En cambio, el Instituto Nacional de Seguros ha indemnizado a todos y cada uno de los afectados por los terremotos de Puriscal; el segundo, que afectó a la ciudad de Alajuela y el terremoto de Limón, y mientras en el mundo desaparecen algunas aseguradoras privadas ante las grandes catástrofes, el Instituto Nacional de Seguros abrió sus puertas los sábados y domingos para pagar sus reclamos a los costarricenses que depositaron su confianza en esta Institución.

El INS ha generado una gran confianza y seguridad entre los costarricenses, e internacionalmente con las compañías reaseguradoras, debido a su excelente administración del Monopolio de los Seguros, y al hecho de ser parte del Estado Costarricense.

Otro problema social que se crearía con el fin del Monopolio, es que el Principio de Solidaridad no es rentable si se aplica comercialmente en los Seguros. Así, en los que se aplica este principio, para poner una prima equilibrada al alcance de todos, se tendría que ajustar el precio del seguro según la siniestralidad del usuario.

Ejemplo de ello es el seguro de vehículos: los taxistas pagan una prima superior a los otros usuarios, pero muy por debajo de la que se les debería cobrar. Al desaparecer el Monopolio de los Seguros, un taxista que desee asegurar su

vehículo, deberá pagar la prima actual, pero incrementada en un 876%; los dueños de autobuses deberán pagarla con un 166% de incremento.

Esa intención de las compañías de seguros ¿con excepción del INS?, de buscar el lucro en sus contratos, hace que escojan los mejores riesgos o, por decirlo de otra forma, aquellos que ofrecen menos probabilidades de un reclamo del asegurado. Sin embargo, al existir un Monopolio de los Seguros, el INS trata por todos los medios de asegurar los riesgos **buenos o malos** para un mercado de seguros.

El INS sí cubre casi la totalidad de las solicitudes de pólizas; únicamente rechaza las que no pueden ser aseguradas por la ley. Muchos costarricenses tienen acceso a los seguros gracias a este sentido solidario. Así, están aseguradas casas de madera en barrios de clase media y pobre, vehículos de casi todos los modelos, y a las personas no se les discrimina por su salud o su edad.

Debemos considerar los aportes del Monopolio de los Seguros al país, para darnos cuenta de lo que representa para todos los costarricenses y lo que se perdería con el TLC.

También gracias al Monopolio de Seguros y al INS, a las casas de interés social se les otorgan los seguros de incendio y terremoto al **precio de costo**, siendo esto un importante aporte a la Seguridad Social por el que se ven beneficiados quienes más necesitan.

El Monopolio de los Seguros hace un aporte muy importante a la solución del problema habitacional. Solo en el año 2003 se colocaron en préstamos para vivienda la suma de **veintitrés mil millones de colones (¢23 000 000 000)**.

Asimismo, los aportes directos del Monopolio hacia el Estado, en el 2003, superaron la suma de **veinte mil millones de colones (¢20 590 169 550)**.

CUADRO 6
Transferencias del Instituto Nacional de Seguros a otras instituciones
Año 2003*

Aporte	Monto
<i>Fideicomiso Agropecuario</i>	₡5 523 000 000
<i>Cuerpo de Bomberos</i>	5 918 872 328
<i>Utilidades del 2003 al Gobierno</i>	500 000 000
<i>Comisión Nacional de Emergencias Ley 7914</i>	244 620 321
<i>OVSICORI</i>	27 180 036
<i>Impuesto de Renta***</i>	4 594 355 556
<i>Patente municipal y bienes inmuebles</i>	136 613 188
<i>Impuesto de Ventas</i>	9 771 784 543
<i>Impuesto sobre la renta (2%)</i>	505 959 692
<i>Cuota a organismos internacionales Ley 3418</i>	57 787 436
<i>Consejo de Seguridad Vial Ley 6324</i>	5 081 456 571
<i>Pensiones Complementarias Ley 7732</i>	7 558 207
<i>Cuota patronal I.N.A. Ley .6868</i>	76 079 976
<i>Cuota patronal Asignaciones Familiares Ley 5662</i>	767 766 796
<i>Cuota Patronal I.M.A.S. Ley 6443</i>	70 752 683
<i>Cuota Patronal CCSS Enfermedad, Maternidad e Invalidez Vejez y Muerte</i>	2 144 864 485
<i>Cuota Patronal Banco Popular Ley 5435</i>	66 037 788
<i>Aporte Ley de Protección al Trabajador 7983</i>	550 685 268
<i>Aporte Patronal CCSS Ley 7983 **</i>	1 548 686 807
<i>Aporte SUPEN</i>	7 558 207
<i>Diferencia del Cobro Derechos de Circulación</i>	153 983 532
<i>Aporte a la Cultura</i>	14 939 425
<i>Aporte a la Educación</i>	6 226 007
<i>Apoyo al Deporte</i>	11 246 982
<i>Apoyo Gubernamental</i>	37 708 003
<i>Aporte a la Salud</i>	56 931 837
<i>Campañas de Prevención</i>	194 206 263
TOTAL	₡ 38 076 861 938

* Los montos correspondientes a los meses de noviembre y diciembre se han estimado

** Aporte al SICERE como recaudador

*** Adelanto del Impuesto de la Renta 2003.

Fuente: Datos del INS-2003.

El TLC rompe el Monopolio de los Seguros

Sin tomar en cuenta la importancia social de este Monopolio, el Gobierno ha programado la apertura del mercado de los seguros de la siguiente forma:

- a. Al aprobarse el TLC por parte de la Asamblea Legislativa, se daría por abierto el Mercado inmediatamente, con el agravante de no tener un ente regulador.
- b. El 1 de enero del 2007 deberá aprobarse el establecimiento de una Autoridad Reguladora de Seguros (Superintendencia).
- c. Para el 1 de julio del 2007 se podrán establecer oficinas de representación de compañías de seguros para vender, supuestamente, solo los seguros “comerciales”.
- d. Para el 1 de enero del 2008 podrán establecerse en suelo nacional las compañías de seguros y vender todos los seguros, menos los de Riesgos del Trabajo y Seguro Obligatorio de Automóviles.
- e. A más tardar el 1 de enero del 2011, cualquier compañía de seguros extranjera podrá vender todos los seguros, incluidos los Solidarios (Riesgos del Trabajo y Seguro Obligatorio de Automóviles).

COMENTARIOS

El Lic. José María Villalta Florez-Estrada, asesor legislativo, ha realizado un análisis sobre la garantía del Estado a favor del INS y la obligación de “trato nacional” en el marco del Tratado de Libre Comercio entre Centroamérica y Estados Unidos. Comentarios preliminares a partir del Capítulo 12 “Servicios Financieros” y el Anexo III. Sus principales conceptos se muestran a continuación:

El Tratado le impone a nuestro país la obligación de “trato nacional” en el comercio de servicios financieros que, de conformidad con el artículo 12.2, inciso 2, y en lo que interesa, implica que Costa Rica se compromete a otorgar “a las instituciones financieras de otra Parte y a las inversiones de los inversionistas de otra Parte en instituciones financieras un trato no menos favorable que el que otorgue, en circunstancias similares, a sus propias instituciones financieras y a las inversiones de sus propios inversionistas en instituciones financieras, con respecto al establecimiento, adquisición, expansión, administración, conducción, operación y venta u otra forma de disposición de instituciones financieras e inversiones.”

La principal consecuencia de esta disposición es que el Estado costarricense no podría brindarle condiciones más favorables o un trato preferencial a determinadas instituciones que presten los servicios regulados por este capítulo –incluidos los seguros– en atención, por ejemplo, a su naturaleza y a los fines que persiguen. Así las cosas, cualquier norma dictada por el Estado costarricense que le otorgue algún beneficio o ventaja a los Bancos del Estado o al Instituto Nacional de Seguros sometidos a un régimen de competencia con las empresas extranjeras que vengán a prestar servicios al amparo del Tratado, que no se le conceda también a estas últimas sería violatoria de la obligación de trato nacional.

Este sería el caso de la disposición contenida en el artículo 7 de la Ley No. 12 de 30 de octubre de 1924, Ley Monopolios del Instituto Nacional de Seguros, la cual establece lo siguiente en relación con la garantía estatal a favor de las operaciones que realice el INS en la prestación de los servicios que se le encomiendan:

“ARTICULO 7.- El capital que adquiera el Instituto, así como sus reservas, garantizan especialmente sus operaciones de seguro pero, además, todas esas operaciones tienen la garantía y responsabilidad plena del Estado.”

La norma transcrita sería incompatible con la obligación de trato nacional, de manera que al momento de entrar en vigencia el Tratado, deberá ser derogada bajo pena de que el país sea denunciado por “incumplir sus obligaciones”.

La única posibilidad de que la misma pueda mantenerse una vez que el Tratado entre en vigencia sería que hubiese sido incluida en el “Anexo III” de “Medidas Disconformes” con las obligaciones relativas al capítulo de servicios financieros. Dentro de este Anexo se incluyeron, por ejemplo, las disposiciones de nuestra legislación que establecen la garantía del Estado a favor de los Bancos del Estado. Sin embargo, en el caso de la *garantía a favor del INS no se hace ninguna referencia*.

Es importante recordar que este Anexo se caracteriza por ser una lista cerrada. No se puede interpretar que se incluyen otras medidas distintas a las allí expresamente listadas. En este sentido, si bien se observa la ficha que hace referencia a la garantía del Estado en beneficio de los bancos estatales, en ninguna parte se menciona al INS ni la norma que establece la garantía estatal para las operaciones de esta institución. Por otra parte, en la ficha donde se hace referencia a la ruptura del monopolio de seguros, tampoco se menciona la salvedad de la garantía estatal comentada.

ALGUNAS CONCLUSIONES

1. La creación de un ente regulador (Superintendencia) no garantiza en lo absoluto que compañías de *garage* (sin respaldo financiero o reaseguro) estafen a sus asegurados en caso de una indemnización. Ejemplos: paso del huracán Andrés por Miami, efectos del terremoto de Limón en Bocas del Toro en Panamá, terremoto de Managua.
2. Las compañías de seguros privadas vendrán a escoger solo los riesgos buenos o de pocas posibilidades de reclamos, teniendo la oportunidad de bajar las primas de seguros y con esto obligarán al INS a hacer lo mismo, por cuanto podría caer en quiebra. El resultado de esto sería que mucha gente **no sería asegurada** (lo mismo le pasó a la Banca Nacionalizada cuando se rompió el respectivo monopolio público); también perderían sus bienes, y los seguros prácticamente serían solo para quienes tienen más dinero.
3. Se desfinanciaría el Benemérito Cuerpo de Bomberos y habría un deterioro en la atención de emergencias, por cuanto muchos contratos de seguro se formalizarían fuera de nuestras fronteras, para evitar con esto el pago del 4% para Bomberos. Nada le impedirá a las compañías extranjeras o nacionales establecer pequeñas oficinas en Peñas Blancas o Paso Canoas, con el fin de “formalizar” contratos de seguros, que probablemente sean firmados por los asegurados en territorio nacional, pero como su legalización será fuera de nuestras fronteras, no pagarán impuestos ni el aporte al Benemérito Cuerpo de Bomberos.
4. Es totalmente irresponsable que se permita a compañías privadas vender el Seguro de Riesgos del Trabajo, por cuanto estas empresas escogerían para asegurar a los trabajadores que presentan menos riesgos laborales y dejarían al INS los más peligrosos. Por ejemplo, los patronos de las secretarías y oficinistas pagan anualmente un 0.58% de seguro sobre el salario de sus empleados. Por presentar pocos reclamos y tratarse de buenos salarios, es rentable asegurarlos, pero asegurar a quienes trabajan en construcción, implica un pago de 5.33% sobre su salario; para quienes laboran con explosivos o en construcción de pozos, es de un 23.03%, pues se trata de trabajadores sometidos a mucho riesgo y mal remunerados. Ellos **no** serán objeto de seguro por parte de las compañías privadas y solo serán asegurados por el INS, quien se verá obligado a aumentar las primas y encarecer sus servicios.

5. El Seguro Obligatorio de Automóviles no podrá funcionar, debido a que muchas veces, al darse un atropello, los conductores se dan a la fuga y si compañías privadas vendieran este seguro, sin saber el número de placa del vehículo, ¿a cuál de ellas se le presentará el reclamo? Igual sucederá con los seguros de Riesgos del Trabajo: las compañías escogerán los mejores vehículos para asegurarlos y los que se encuentren deteriorados o sean de un modelo muy viejo, no serán objeto de seguro .
6. No es cierto que las primas de los seguros vayan a ser más baratas con la apertura del Monopolio de los Seguros. Lo que podría suceder es que las compañías más fuertes económicamente vengán a subsidiar “inicialmente” a los asegurados que contraten con ellos, pero luego de llevar a la quiebra a las pequeñas compañías que aparezcan al inicio de una apertura, muchas de estas, sin respaldo económico, terminarán subiendo las primas de los seguros a su antojo, porque tarde o temprano se convertirán en un “monopolio privado”, como ha sucedido en países como El Salvador, Chile y Argentina.

LA SEGURIDAD SOCIAL PERDIDA

FERTICA: luego de su venta, las acciones terminaron en manos de extranjeros, quienes se llevaron nuestra tecnología y construyeron dos industrias como FERTICA en la costa de Chile, y finalmente se llevaron nuestros clientes.

CEMPASA: luego de su venta, resultó que sí dejaba ganancias y que en el lugar donde se ubica existe material suficiente para extraer durante los próximos 700 años. Hoy sus acciones están en manos de extranjeros, quienes nos venden nuestro cemento más caro.

MONOPOLIO BANCARIO: acabaron con nuestra Banca de Desarrollo con la apertura bancaria; hoy nuestros agricultores están casi en la miseria.

CATSA: sus acciones están en manos de tres extranjeros, quienes se verán beneficiados con el TLC CA-EE.UU., por cuanto podrán exportar alcohol y azúcar, al igual que el Ingenio Taboga, parte de cuyas acciones pertenecen a la familia de Óscar Arias Sánchez, ex presidente de la República y defensor del TLC CA-EE.UU.

LOS ESTANCOS DEL CNP: antes había un equilibrio entre los precios gracias a los estancos. Al venderlos, el mercado fue acaparado por dos cadenas de supermercados que hoy tienen a casi todos los clientes del país.