

Informe de Investigación

Título: Los seguros y el derecho del consumidor

Rama del Derecho: Derecho del Consumidor	Descriptor: Derecho del Consumidor
Tipo de investigación: Compuesta	Palabras clave: Ley reguladora del mercado de seguros, mercado de seguros, libertad contractual,
Fuentes: Normativa, Pronunciamientos	Fecha de elaboración: 03 - 2010

Índice de contenido de la Investigación

1 Resumen.....	1
2 Textos de referencia sobre normativa.....	2
a)RESUMEN EJECUTIVO: LEY REGULADORA DEL MERCADO DE SEGUROS.....	2
I. Necesidad de legislar en materia de seguros.....	2
II. Resumen del la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.....	3
b)MERCADO DE SEGUROS.....	5
I) INTRODUCCION.....	5
II) PROBLEMAS.....	9
III) CAUSAS DEL PROBLEMA.....	11
IV) ANALISIS DE PROPUESTAS.....	14
V) CONCLUSION.....	20
3 Pronunciamientos de la PGR.....	21
OJ-158-2006	21
I.- RESUMEN DEL PROYECTO.	22
II.- SOBRE EL FONDO.	22
A.- DOCTRINA.	22
B.- JURISPRUDENCIA.	23
C.- LA LIBERTAD CONTRACTUAL.	24
III.- CONCLUSIÓN.	25

1 Resumen

En el presente informe se presenta el mercado de seguros en nuestro país, mediante textos hechos por el Instituto Nacional de Seguros, el Ministerio de Planificación y un pronunciamiento de la PGR, en los cuales se habla de la "Ley Reguladora del Mercado de Seguros" en la cual se regulan de una forma más completa los y se expone el cómo la protección al consumidor se dará.



2 Textos de referencia sobre normativa

a) RESUMEN EJECUTIVO: LEY REGULADORA DEL MERCADO DE SEGUROS

[INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS]¹

I. Necesidad de legislar en materia de seguros

A diferencia de la mayoría de actividades económicas, la actividad aseguradora por su naturaleza financiera es objeto de regulación estatal. La participación del Estado como legislador en materia de seguros abarca generalmente dos ámbitos que son la i) regulación y supervisión del mercado (actividad aseguradora, reaseguradora, intermediación y servicios auxiliares) y ii) la regulación contractual de seguros, ambos se justifican principalmente en razón de la protección de los intereses del consumidor. El primero de esos temas es el objeto de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, el segundo tema se desarrolla en el Proyecto de Ley Reguladora del Contrato de Seguros que actualmente se encuentra en estudio en la Asamblea Legislativa bajo el expediente No 16.304.

Como ya se adelantó, la actividad aseguradora tiene una naturaleza financiera, por cuanto capta ahorros del público mediante la venta de primas a cambio del compromiso de cumplir con una eventual contraprestación. Ese ahorro que se capta, en forma gratuita (no debe de pagar intereses), permite a la entidad aseguradora administrar financieramente importantes cantidades de dinero y por lo tanto recibir el producto de esas inversiones. La venta de seguros, más el producto financiero de las inversiones conforman una combinación de ingresos que permite a las aseguradoras ofrecer productos con primas accesibles al público general.

Así las cosas, el Estado tiene la responsabilidad de regular la actividad con el fin de evitar cualquier situación que pueda representar un riesgo para el sistema financiero nacional y de proteger los intereses del consumidor. En cuanto a esos intereses, la regulación debe procurar que pese al ciclo productivo inverso que se da en el negocio¹, las entidades aseguradoras cuenten siempre con la solvencia financiera suficiente para hacer frente a sus compromisos en el momento que se requiera.

La regulación de mercados de seguros, es un tema que ha sido desarrollado internacionalmente por muchos años y organismos como la IAIS (Asociación Internacional de Supervisores de Seguros por sus siglas en inglés) han emitido los principios y estándares que recogen las mejores prácticas de la industria. La Ley Reguladora del Mercado de Seguros incorpora esos principios internacionalmente reconocidos, ajustados cuando ha sido necesario a la realidad particular comercial y técnica prevista para el mercado costarricense una vez que se dé la apertura.

¹ Se habla de ciclo productivo inverso por cuanto normalmente el consumidor paga previo o al mismo tiempo en el que recibe el bien o servicio mientras que en el caso de los seguros el consumidor paga primero una prestación presente y cierta (prima), a cambio del compromiso de recibir una prestación futura e incierta (indemnización o valor específico).

II. Resumen de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.

La Ley se divide en tres títulos, el primero de ellos se refiere a la regulación del mercado, el segundo crea la Superintendencia General de Seguros que será el ente encargado de velar por el cumplimiento de la regulación y fomentar el desarrollo del mercado de seguros y el tercer título de disposiciones finales, reforma una serie de leyes, particularmente la Ley que creó al NS y la ley del Cuerpo de Bomberos con el fin de ajustar lo necesario para fortalecer su actividad en las condiciones de mercado en apertura.

A. Regulación del mercado de seguros: Aún con un mercado en monopolio la existencia de una regulación y supervisión de la actividad aseguradora en el país era una necesidad latente. Ahora hemos abierto las puertas a la libre competencia, esa regulación es indispensable para procurar al ciudadano la confianza de que las empresas que ingresarán al mercado tendrán condiciones financieras, técnicas y operativas suficientes para afrontar los compromisos que asuman.

La Ley Reguladora del Mercado de Seguros dispone los elementos para una regulación efectiva que quede al consumidor la confianza mencionada. Esta Ley cierra las puertas al mercado clandestino de seguros. Cualquier persona que en nuestro territorio realice oferta pública o negocios de seguros sin la debida autorización administrativa o en relación con seguros no autorizados, podrá ser sancionado con hasta tres salarios base. Con ello el costarricense no se verá expuesto a vendedores de maletín que le ofrezcan seguros aparentemente muy atractivos al inicio pero que luego puedan resultaren amargas experiencias si el asegurado llega a honrar sus compromisos.

Esta Ley permitirá que en el país se instalen empresas serias, dispuestas a invertir con planes responsables en el país. El capital mínimo de 3 y hasta 7 millones de unidades de desarrollo que contempla la Ley para establecer aseguradoras limitará aventuras de negocios que terminen en el corto plazo en fusiones o liquidaciones de empresas experimentales.

En el mercado podrán participar como aseguradoras sociedades anónimas, sucursales y también cooperativas, para ello se requerirá la autorización administrativa de la Superintendencia que se emitirá luego de comprobarse la idoneidad financiera, técnica y operativa de la organización.

La Ley establece también una serie de obligaciones para las aseguradoras, a partir de las cuales se orienta su conducta en el mercado, principalmente esta Ley establece las bases del régimen de suficiencia de capital y solvencia que serán desarrollados por el regulador a fin de que cada entidad cuente con el patrimonio suficiente e idóneo para afrontar los riesgos y obligaciones asumidas.

También se regula la actividad de intermediación de seguros y servicios auxiliares a fin de que cualquier nivel de actividad del mercado de seguros con el que pueda tener que lidiar el ciudadano, deba observar reglas y garantías que permitan a este último aumentar aun más su confianza en esta actividad. A los intermediarios actuales la ley les garantiza su status quo pues les será otorgada de forma automática la licencia para intermediar por parte de la Superintendencia y la acreditación como agentes o sociedades agencias del IMS según corresponda.

Para un grupo restringido de riesgos, de carácter estrictamente internacional, se admite la posibilidad del comercio transfronterizo de seguros, según se convenga en tratados internacionales, lo cual mantiene la flexibilidad comercial que en este tema se requiere y que se admite de forma general en las distintas jurisdicciones.



B. Superintendencia General de Seguros. En este sentido se adopta el esquema existente con el resto de Superintendencias del Sistema Financiero. El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero Nacional (CONASSIF) adscrito al Banco Central de Costa Rica será el Director Superior (dicta lineamientos y políticas relativas al marco regulatorio) de la Superintendencia y durante un período transitorio de 18 meses las funciones de esta podrán recargarse una de las Superintendencias existentes.

La Superintendencia General de Seguros autorizará y supervisará a las personas físicas o jurídicas que intervengan en los actos o contratos relacionados con la actividad aseguradora, reaseguradora, la oferta pública y la realización de negocios de seguros incluyendo intermediarios de seguros y proveedores de servicios auxiliares.

La Superintendencia podrá actuar tanto de forma preventiva si detecta situaciones riesgosas que deban ajustarse, como punitiva cuando ocurran incumplimientos de obligaciones por parte de los supervisados o de terceros.

Para esos efectos se establece cuidadosamente un sistema de infracciones y sanciones equilibrado pero estricto según el cual las infracciones muy graves podrán sancionarse con multas de hasta 5% del patrimonio, 400 salarios base o con la suspensión de la licencia o autorización hasta por 5 años.

C. Disposiciones finales. En el título final se modifica la Ley del Monopolio de Seguros y del Instituto Nacional de Seguros la cual pasa a denominarse Ley del Instituto Nacional de Seguros. Esa modificación permite establecer el fortalecimiento de Instituto dándole una mayor flexibilidad en la operación de su actividad pero manteniendo controles suficientes para una administración sana del negocio.

El INS podrá manejar su negocio de seguros bajo las reglas del derecho privado, podrá también reasegurar y constituir sociedades anónimas u obtener participaciones en ellas para desarrollar las distintas actividades que le autoriza la ley de una forma más especializada y ágil.

También quedan establecidas las facultades para que el US opere en el extranjero ya sea a través de alianzas estratégicas o, tal y como lo reconoció la Sala Constitucional, a través de las sociedades que US constituya sin necesidad de participación de terceros.

Los Bancos Públicos podrán participar en sociedad con el US del negocio de la actividad aseguradora y en forma independiente a través de la intermediación de seguros.

En materia de contratación administrativa, también se otorga al INS posibilidades importantes de actuar de una forma más ágil, siempre respetando los principios generales de la contratación administrativa y con controles suficientes por parte de la Contraloría General de la República. Sin duda la Ley es un reflejo de la confianza que nuestros legisladores mantienen en nuestras instituciones y sus colaboradores, ésta es la única forma de que una institución autónoma pueda competir en condiciones equilibradas con entes de derecho privado.

Finalmente al INS se le eliminan cargas financieras ajenas a su naturaleza y se le otorga la posibilidad de capitalizar sus utilidades a fin de que pueda desarrollar sus planes de negocios tanto comerciales como en el ámbito social que en ningún momento se limita. En ese sentido es importante mencionar que la Ley no modifica en sentido alguno las leyes que regulan los regímenes del Seguro de Riesgos del Trabajo, Obligatorio de Vehículos Automotores ni Cosechas.



En cuanto al Benemérito Cuerpo de Bomberos, la Ley garantiza su financiamiento otorgándole además una mayor autonomía administrativa y presupuestaría al convertirlo en un ente de desconcentración máxima del INS, de manera que tendrá su propio Consejo Directivo que determinará la administración y funcionamiento.

El beneficio de la Ley Reguladora del Atareado de Seguros no se limita al ámbito del consumo de seguros, sino que se manifestará en la inversión que pueda ingresar al país, las fuentes de empleo que puedan generarse y el auge que tendrá el INS tanto en el país como internacionalmente convirtiéndolo en una aseguradora aún más fuerte y con mayores posibilidades de cumplir sus objetivos tanto comerciales como sociales.

b) MERCADO DE SEGUROS

[MIDEPLAN]²

I) INTRODUCCION

Como parte del proceso de concertación se presenta a los representantes de la sociedad civil este documento de diagnóstico sobre el mercado de seguros en Costa Rica, para que sirva como marco de referencia al diálogo. En él no se pretende esbozar tesis sobre el futuro de la actividad, sino resumir lo que ha sido el debate nacional durante los últimos años.

El texto se organiza en cuatro secciones. En la introducción se mencionan los objetivos de una reforma de seguros, se delimita la agenda que esta pendiente en la materia, se introducen algunos conceptos teóricos que ayudan a evaluar el mercado actual y se aportan datos financieros sobre el Instituto Nacional de Seguros.

En la segunda se describen los principales problemas que se han apuntado en esta área, a saber, los altos costos, poca variedad seguros ofrecidos por el INS, ventas ilegales de seguros que desprotegen a los usuarios y la escasa contribución de las inversiones del sector al desarrollo del mercado de capitales.

En la tercera parte se analizan cuatro posibles causas de esos problemas: falta de un marco regulatorio moderno, ausencia de un ente regulador independiente, existencia de un mercado monopolístico y exceso de controles propios de las entidades estatales que le restan eficiencia.

Finalmente, se describen algunas de las propuestas que se han presentado a la opinión pública como soluciones a esos problemas, divididas en los proyectos de ley para la regulación del mercado y creación del ente fiscalizador, opciones para la venta del Instituto y para algunas de sus actividades paralelas, como la operación del Museo del jade y el Cuerpo de bomberos.

Objetivos de la reforma de seguros

La reforma de seguros debe obedecer al objetivo general de lograr mayor bienestar para los costarricenses, lo cual debe entenderse en dos dimensiones, a saber, de cada costarricense en lo particular y del país en general. Por un lado, con la reforma se espera que los usuarios obtengan los siguientes beneficios:

Primas más bajas por los seguros que compran,

Calidad del servicio en términos de tiempos de recuperación del siniestro y facilidad de cobro y

Mayor variedad de servicios que permitan al usuario obtener coberturas más adaptadas a sus necesidades.

En un segundo plano, el país se beneficiaría con:

El desarrollo del mercado de capitales que permite el financiamiento de la producción a largo plazo mediante la inversión de las reservas de seguros y

Una mayor productividad de las empresas que ven sus costos disminuidos a través de menores tarifas de seguros.

Delimitación del tema

El tema de los seguros requiere de algunas aclaraciones terminológicas. En primer lugar, *apertura* se refiere al rompimiento del monopolio de seguros, es decir, a que más de una empresa pueda vender seguros en Costa Rica. La apertura no implica la venta del INS, el cual podría continuar operando como entidad estatal, en competencia con las empresas privadas, de igual forma que lo hacen los bancos estatales y los privados. En cambio, *privatización* sí es sinónimo de venta de la entidad, pero en sí misma no aporta información sobre si la venta se hará a nacionales o extranjeros, a uno o varios compradores, o si se venderá el 100 por ciento o solo una fracción del capital. En general, quienes hablan de privatización, están pensando también en apertura, ya que de lo contrario se estaría pasando de un monopolio estatal a un monopolio privado, que está prohibido por la constitución. Sin embargo, lo inverso no es cierto, ya que se puede abrir el mercado a la participación de otras aseguradoras, sin tener necesariamente que privatizar el INS.

La otra distinción importante es entre regulación y supervisión. Los seguros forman parte de las actividades financieras dentro de una economía, al igual que el mercado bancario o de valores, y como ellos, requiere de una ley que los regule y de una entidad estatal que supervise a los participantes y garantice el cumplimiento de la ley. En otras áreas donde no existe un monopolio estatal (mercado de valores, bancos, fondos de pensiones) se avanzó más rápidamente en este sentido y el país cuenta con leyes y esquemas de supervisión, no así en el mercado de seguros. El término *regulación* se refiere a las normas legales (la ley y los reglamentos) que establecen los límites y brindan seguridad jurídica a los participantes, en tanto que la *supervisión* se refiere a las actividades encomendadas a la entidad reguladora, como es el caso de las superintendencias de valores y pensiones en sus respectivas áreas.

El tema del mercado de seguros que se estará analizando en la concertación abarca todas las cuatro áreas: a) creación de un marco regulatorio (ley de seguros), b) de un ente supervisor (superintendencia de seguros), c) apertura del monopolio (competencia) y d) privatización (venta del INS). Dichas etapas son independientes, pero deben ser consecutivas. Es decir, que el país podría optar por ellas de manera separada, pero siempre en ese orden, por ejemplo, puede escoger si avanza de la a) a la d) en un solo momento, o si lo hace solo de la a) a la c), pero no puede escoger hacer solo c) o solo c) y d), sin a) y b), porque los primeros son requisitos de los últimos. En los mercados desarrollados se tienen todos los puntos de la a) a la d), en otras

palabras, la infraestructura de los mercados de seguros desarrollados incluye la existencia de un mercado competido entre operadores privados, pero regulados por una ley especial que un órgano supervisor se encarga de aplicar.

Teoría de seguros

En general, el mercado de los seguros opera mediante empresas privadas denominadas compañías de seguros, que son intermediarios financieros que a cambio de un precio (prima), harán un pago si sucede un evento (siniestro). Los clientes de esas empresas buscan cubrirse contra un riesgo y mediante este sistema lo transfieren a esas empresas, que venden esa protección y por lo tanto funcionan como tenedoras de riesgo.

Los tratadistas han clasificado los seguros de diversa manera, sin embargo la clasificación más aceptada divide los seguros en dos grupos, los seguros de Vida y los de No vida. Los primeros agrupan aquellos contratos de seguros de largo plazo, como los de vida individual que cubren hasta el momento de la muerte o los temporales mayores a un año. Los seguros de No vida involucran los seguros de corto plazo que normalmente son contratos anuales o pólizas por plazos menores. Como se observa, esta clasificación no está en función de la naturaleza del riesgo, sino del plazo.

Existen otras clasificaciones en función de la naturaleza: de *vida* y de *propiedades y accidentes*. A su vez, este último tipo de seguros puede dividirse en la línea personal (seguros de automóvil o incendio de vivienda) y la línea comercial (seguros de productos y de propiedades comerciales).

En Costa Rica, además de la clasificación anterior, opera una tercera categoría, que han llamado seguros *solidarios*, entre los que destaca el seguro de riesgos profesionales, el obligatorio de vehículos y el de cosechas. No obstante, de acuerdo con la teoría, estos últimos pueden reclasificarse también en seguros personales (el de riesgos profesionales y el obligatorio de vehículos) y comerciales (el de cosechas).

Para efectos organizacionales, una empresa puede dividir los seguros de distinta manera, según le convenga en su administración. Desde este punto de vista se acostumbra clasificar los seguros de acuerdo con su naturaleza entre seguros personales y seguros generales.

A nivel internacional, es usual que una misma empresa matriz tenga dos subsidiarias que operen seguros de vida y propiedades de manera separada. La razón técnica de esta división se encuentra en la naturaleza del riesgo y en el plazo de la cobertura.

El negocio de los seguros genera ingresos de las primas que pagan los asegurados, y los intereses que se ganan por la inversión de las reservas. Los costos están representados por las reclamaciones por pérdidas de los seguros y las reservas actuariales que deben hacerse para cubrir siniestros futuros de las pólizas vendidas. La diferencia entre ambas partidas representa la utilidad bruta, a la cual deben restarse los gastos de venta y administración para obtener la utilidad antes de impuestos.

Un mercado de seguros es eficiente cuando: a) las primas que se cobran son las más bajas en relación con los riesgos asumidos, b) las inversiones se hacen a altas tasas de interés dentro de los parámetros de seguridad que se auto imponen y c) los gastos de ventas y administración son bajos. Estos tres elementos permiten tener bajas primas, que benefician a los clientes. A su vez, las inversiones de las reservas se hacen a largo plazo, tanto en el sector público como en el privado, lo cual impulsa el desarrollo del mercado de capitales a largo plazo, facilitando a las empresas el financiamiento de sus actividades productivas, lo cual favorece la creación de empleo.

Seguros solidarios



La mayor parte del debate en torno a la privatización del INS se da en torno a qué se debe hacer con los llamados seguros solidarios. Se argumenta que esta última categoría, que comprende el seguro obligatorio de vehículos, el de cosechas y riesgos del trabajo, debe estar a cargo de una entidad estatal, porque los privados no brindarían estos servicios que tienen un alto contenido social. Sin embargo, el estudio de los resultados del INS en estas áreas, tal como se comenta en la siguiente sección, muestra que solo el seguro de cosechas está subsidiado, no así los de riesgos del trabajo, ni el obligatorio de automóviles, que generan utilidades de operación cercanas al punto de equilibrio. Con el propósito de considerar el futuro de estos seguros, debe estudiarse cada tipo por separado.

El seguro obligatorio de vehículos, cubre daños a terceros en caso de accidente pero, salvo por su naturaleza obligatoria, no tiene los rasgos de un seguro social propiamente dicho. Sus tarifas son cercanas al costo (generan una pequeña ganancia) y su cobertura se brinda en otros mercados a través de aseguradoras privadas. Es decir, en caso de una eventual apertura del mercado o privatización del INS, este seguro puede mantenerse como obligatorio, pero ser brindado por entes privados.

El seguro de riesgos profesionales cubre a los trabajadores contra las pérdidas de ingreso que le generan accidentes laborales. En este sentido, complementa el Instituto las funciones de la Caja Costarricense del Seguro Social, por cuanto una entidad asegura al trabajador por los riesgos, mientras que la segunda cuenta con la infraestructura médica para atender dichos accidentes. Por esa razón algunos han propuesto que en caso de privatización del INS, el seguro de riesgos profesionales pase a ser administrado por la Caja, en tanto que otros han alegado una mayor eficiencia del INS para atender esos accidentes (menor costo por atención a pacientes) lo cual justifica mantener este seguro separado de la CCSS. Como se observa, cualquiera de estas alternativas deja al seguro de riesgos profesionales en manos de una institución estatal.

Finalmente, el seguro de cosechas es el único de los tres que realmente incluye un subsidio en favor de un sector de la población. El tema que se discute es si estos seguros deben tener un subsidio porque existe un interés público en torno a ellos. Para eso debe analizarse, por un lado, si los beneficiados son personas necesitadas que no pueden pagar el seguro a precios de mercado y por otro, si el subsidio debe cargarse en forma de un mayor costo a los demás seguros o si debe pagarlo el gobierno a cargo del presupuesto nacional.

Adicionalmente, estudios sobre el seguro de cosechas han determinado que éste no cumple con algunas condiciones de los seguros comerciales en general, por cuanto no existe una población asegurada lo suficientemente amplia como para permitirle al asegurador diversificar su exposición (en otros países opera una razonable distribución por zona de cultivo o por tipo de producto).

Las opciones propuestas sobre el futuro de este seguro incluyen la derogatoria del mismo, su mantenimiento dentro del Instituto Nacional de Seguros junto con los otros seguros solidarios, así como pasarlo a las aseguradoras privadas, en cuyo caso podría considerarse un subsidio a las primas que pagan los agricultores con cargo al Consejo Nacional de la Producción.

Algunas cifras del INS

El Instituto tiene activos totales por 126 mil millones de colones, de los cuales 68 mil millones son inversiones transitorias y 19 mil millones cartera de colocaciones en el sector vivienda. Las reservas técnicas suman 66 mil millones, un monto equivalente a las inversiones. El capital asciende a 27 mil millones de colones.

De los 10,892 millones de colones que obtuvo en utilidades durante 1997, 3,800 millones corresponden a la actividad de seguros y 6,211 a inversiones transitorias. Otras cuentas menores,

como la utilidad del puesto de bolsa por 312 millones se compensan con las pérdidas en reaseguros por 149 millones de colones.

Las utilidades provenientes de los seguros se explican principalmente en las líneas de vida individual, incendio y el voluntario de automóviles. Otros seguros generan sumas inferiores de pérdidas o ganancias que se compensan recíprocamente. No se observa un subsidio claro al área de seguros solidarios, que en conjunto perdieron 45 millones de colones. Dicha pérdida se explica en su totalidad en los seguros de cosechas y ganado, con 279 y 17 millones de pérdida, respectivamente, mientras que los seguros de riesgos profesionales y obligatorio de vehículos presentaron resultados positivos de 127 y 123 millones de colones cada uno.

La distribución de los seguros en manos del INS ha experimentado un marcado cambio, al sustituirse los agentes por comercializadoras. Mientras en enero de 1997 las comercializadoras representaban un 30 por ciento de las ventas, frente a un 50 por ciento de los agentes y un 10 por ciento de los vendedores directos del INS y las instituciones públicas respectivamente, para febrero del presente año ya las comercializadoras habían subido a un 80 por ciento del mercado, frente a un 13 por ciento de los agentes, un 4 por ciento del INS en forma directa y un 3 por ciento del sector público, lo cual evidencia que la apertura en materia de comercialización ya es un hecho, aún cuando se trata de la venta aquellos seguros que administra el Instituto Nacional de Seguros en forma monopolística, debido a lo cual no se obtienen los beneficios de la apertura en materia de seguros.

II) PROBLEMAS

Los problemas que motivan el tema de la reforma del mercado de seguros se dividen entre los que afectan a los usuarios o a la economía. Entre los primeros destacan el costo y variedad del servicio. En los segundos la falta de control de seguros no regulados y el poco desarrollo del mercado de capitales. De seguido se enuncian estos problemas.

Costo

Un mercado con un solo proveedor de seguros no da lugar para la competencia, la innovación o la orientación del consumidor. Como consecuencia, el costo del servicio se establece en forma unilateral, y generalmente responde a consideraciones diferentes de los riesgos relativos y la utilidad adecuada. Tal situación no permite que desciendan los precios.

El Recuadro 1 muestra el efecto de la apertura de los mercados de seguros en dos países con niveles semejantes de riesgo, según la situación de cada mercado al momento de hacerse la comparación por parte del Banco Mundial.

Recuadro 1: Efectos de la competencia incrementada

País	Políticas	Póliza media de seguro contra terremoto
Perú	Mercado cerrado.	0,004%



	Proveedor monopolístico de los servicios de seguro y reaseguro.	
México	Mercado abierto, competencia libre.	0,001%

En nuestro país, "El Financiero" publicó en la edición del 1 al 7 de junio de 1998 un estudio de comparación de tarifas entre el INS y otras aseguradoras extranjeras que venden seguros localmente. El resultado de la comparación de una póliza de vida por el equivalente de 250 mil dólares, para un hombre no fumador de 25 años. En él se concluye que en esta categoría, la póliza del INS es hasta un 100 por ciento más cara que las de sus competidores extranjeros. Iguales cálculos se presentan en caso de otros ejemplos con diferentes edades y bajo la modalidad de seguro con ahorro para el retiro.

Recuadro 2: Tarifas en dólares del INS vs. compañías extranjeras

COMPAÑIA	PRIMA ANUAL
1	863.00
2	497.00
3	634.00
INS	1,200.00

Variedad de servicios

La variedad de servicios que presta el INS, particularmente en lo que se refiere a las posibilidades de cobertura de servicios médicos, es menor que la de sus contrapartes internacionales. Debido a que los costos médicos privados son mayores en el exterior que en Costa Rica, las aseguradoras internacionales ofrecen niveles más altos de cobertura por clase de intervención médica, lo cual facilita el acceso del asegurado -además de los hospitales privados en nuestro país-, a los mejores centros médicos del mundo.

La lista puede ampliarse dependiendo de la naturaleza de la póliza, pero es generalmente aceptado que una sola empresa de seguros no puede ofrecer la misma gama de servicios que mercados enteros, integrados por decenas de aseguradoras con distintas áreas de especialidad. De ahí que la variedad de opciones que ofrece el INS tiende a ser más limitada en relación con otros mercados desarrollados.

Venta ilegal de seguros

El monopolio que existe legalmente para el negocio de los seguros en nuestro país, no impide en la práctica que empresas privadas del exterior vendan seguros personales en Costa Rica, con el agravante que por no estar regulado, los clientes no tienen información sobre la calidad de la

empresa aseguradora y se exponen a los riesgos de invertir el monto de sus primas en esas empresas. "El Financiero" informó sobre esta circunstancia a principios del mes de junio, y mencionó la existencia de al menos 20 empresas aseguradoras que operan ilegalmente en el país. Es decir, se trata de una situación de hecho, que la legislación no debe ignorar.

Desarrollo del mercado de capitales

El mercado de capitales favorece el financiamiento de la actividad productiva, mediante colocaciones de largo plazo en bonos y acciones emitidos por las empresas. Para que este mercado se desarrolle, se requiere, entre otros, de inversionistas institucionales que generen demanda por esos títulos. Ejemplos de estos son los fondos de pensión, los fondos de inversión y las reservas de las empresas aseguradoras, porque son, típicamente, recursos que buscan colocarse a largo plazo, en procura de mejores tasas de retorno.

La naturaleza pública del Instituto Nacional de Seguros modifica los criterios de inversión en función de las necesidades de financiamiento del sector público, lo cual introduce distorsiones en la administración de los recursos. Una alta concentración en bonos del gobierno no favorece el desarrollo del mercado accionario y estruja las fuentes de financiamiento sano para el sector privado, lo cual acrecienta los riesgos de este último. Asimismo, cuando la rentabilidad de las reservas se ve afectada debido a los criterios de inversión, la diferencia en los ingresos con relación a las tasas de mercado, debe compensarse mediante incrementos en las primas de los seguros o reducción de los beneficios, lo cual afecta a los usuarios.

III) CAUSAS DEL PROBLEMA

Las causas de los problemas apuntados se atribuyen a diferentes razones, como la ausencia de una ley reguladora de la actividad de seguros y de un ente supervisor, así como a la naturaleza estatal y monopolística del Instituto. A continuación se resumen estos argumentos.

Actualidad de la Ley

El marco jurídico que regula la actividad de seguros en Costa Rica está compuesto por la disposición constitucional que da al INS carácter de ente autónomo, por diversas leyes que le otorgan el monopolio de los seguros o que regulan algunas áreas particulares, como es el caso de la ley sobre el Seguro de fidelidad de 1931, la ley de Reorganización del INS de 1936 y por varios decretos y reglamentos, como el Reglamento de la ley del seguro de fidelidad, el Reglamento general del Instituto Nacional de Seguros y el decreto de reservas técnicas del INS.

La legislación moderna en materia de seguros, contiene normas que regulan nuevas áreas que se han venido desarrollando dentro de la actividad y ofrecen un marco coherente para los participantes. En esas leyes se cubre temas como el contrato de seguros, los sujetos participantes, la comercialización de los seguros y el órgano supervisor.

La Ley de seguros de nuestro país data de 1922, con reformas en 1940 y 1973 y consecuentemente no incorpora muchos de los avances tecnológicos de la actividad con que sí cuentan otras legislaciones a nivel internacional, todo lo cual hace ver la necesidad de modernizar la legislación de seguros en Costa Rica.

Ausencia de supervisión

Entre 22 países de América, Costa Rica constituye la excepción, al no contar en su estructura de mercado con un organismo específico de control técnico de la actividad.

Los seguros forman parte del sistema financiero, junto con otros mercados como el bancario y el bursátil. En nuestro país, esos otros sectores cuentan con una superintendencia a cargo del control, a saber, la SUGEF, la SUGEVAL y la SUPEN. La Superintendencia de seguros es la única excepción a la regla.

Esta ausencia de supervisión tiene algunas consecuencias de importancia para el mercado financiero en general, ya que el ente que vende el servicio (bancos, puestos de bolsa, operadoras de fondos de pensión o aseguradoras) tiene un excesivo poder de negociación frente a los consumidores, debido a su tamaño, información y conocimiento técnico del tema, que justifica la existencia de un ente estatal que garantice la equidad en la prestación del servicio.

En el pasado se ha argumentado que debido a la naturaleza estatal del Instituto, no se justifica su control por parte de otra entidad pública. Sin embargo, otras actividades estatales también están sujetas a controles por parte de otras entidades del propio estado, como es el caso de los bancos con la SUGEF o de los servicios públicos con relación a la ARESEP en la regulación de precios.

Monopolio

Al principio de esta década, con pocas excepciones, los países de América Latina tenían compañías de seguros y de reaseguro que eran propiedad del estado, y que ejercían control o dominaban los mercados. Después de lanzar los programas de privatización, los beneficios asociados con tales eventos se han hecho obvios. En su vasta mayoría, los mercados han crecido, son más sanos y brindan productos mejores.

Ejemplos exitosos de la privatización y del aumento de la participación del sector privado y de la competencia en el mercado de los seguros en América Latina pueden encontrarse en Argentina, Chile, Colombia y Perú, entre otros. En forma gradual, Uruguay está dejando un ambiente de monopolio, lo que deja a Costa Rica como uno de los pocos países con una aseguradora de propiedad exclusiva del estado (excepción hecha con la Sociedad de Seguros de Vida del Magisterio Nacional).

La experiencia comparable muestra que cuando hay un aumento en el número y la calidad de los productos suministrados al usuario por el mercado de seguros, el mercado crece y la satisfacción del consumidor aumenta. Adicionalmente, un mercado fuerte de seguros tiene beneficios secundarios, tales como el aumento o el acceso al crédito de plazo mediano y largo para las empresas de tamaño pequeño y mediano.

Algunos ejemplos se resumen a continuación:

País	Proceso	Efectos
Brasil	El mercado está siendo liberalizado paulatinamente. En 1992: Eliminan la supervisión sustantiva y establecen regulaciones de solvencia como	Baja en los precios de las primas; sobre todo en seguros de automotores. Con la eliminación del monopolio de reaseguros se espera una disminución de un 20 al 30% en



	<p>las de Estados Unidos.</p> <p>En 1996: Deciden eliminar el monopolio de reaseguros (la ley está en preparación). A demás, permiten a extranjeros adquirir posesión mayoritaria.</p>	<p>los costos de los negocios relacionados.</p>
Chile	<p>En 1980:</p> <p>Eliminan la regulación de precios y productos así como la supervisión sustantiva.</p> <p>Establecen regulaciones de solvencia como las de Estados Unidos pero más sofisticadas.</p> <p>Eliminan el monopolio de reaseguros y las cesiones compulsivas.</p> <p>Licencias con igualdad de trato para que empresas extranjeras establezcan subsidiarias.</p>	<p>El precio de los seguros para incendios y terremotos disminuyó alrededor de un 50%</p>
Colombia	<p>La liberalización se da en 1990/1991 con: Liberalizan precios y condiciones y eliminan la supervisión sustantiva. Establecen regulaciones de solvencia con los estándares de EU. Liberalizan los reaseguros internacionales. Eliminan restricciones a capitales extranjeros para la participación en la industria.</p>	<p>Caída en las primas.</p>

El problema del monopolio en el mercado de seguros así como en otros mercados radica en que las compañías generalmente obtienen una ganancia a costo de los consumidores, quienes no tienen una alternativa para escoger.

Adicionalmente, en una situación de apertura a la competencia en que participen operadores extranjeros, los riesgos asegurados en el país se mezclan con los riesgos del exterior, lo cual incrementa la diversificación y consecuentemente reduce sus costos, permitiendo bajar las primas que cobra a los asegurados, con los consecuentes beneficios en favor de ellos.

En esta misma línea, la existencia de un monopolio de reaseguros no es recomendable tanto en un mercado que tiene un monopolio de los seguros primarios, como en uno competido. En el primero porque en el esquema actual el INS tiene facultad de decidir lo que cede y lo que no cede en reaseguro, y en el segundo porque las ventajas que podrían lograrse con la apertura del mercado,

se perderían con los efectos del monopolio de reaseguro, que en esencia tendría los mismos problemas del monopolio primario.

Finalmente, en un esquema de seguros monopolista no existen incentivos automáticos a penalizar los malos riesgos, lo cual genera injusticia e ineficiencia social. Los seguros están para ayudar a soportar mejor el costo de la "mala suerte", no para fomentar las "malas prácticas". En un esquema competitivo, no existen los subsidios cruzados, por lo tanto, las primas se suben y se bajan para discriminar entre tipos de riesgos. En un esquema monopolista en que este factor no existe operan subsidios, no de ricos a pobres, sino de riesgos buenos (por lo tanto con bajos costos) a riesgos malos.

Quizás por ello un estudio contratado por el Gobierno de Costa Rica en el año 1992, pone a nuestro país como la excepción, junto con Cuba, como los únicos con monopolio estatal en la actividad de seguros, entre 22 países americanos.

Control vs. eficiencia

Es un hecho que la actividad aseguradora es netamente comercial. Las instituciones estatales en general, tienen restricciones para participar en mercados competitivos, fundamentalmente porque la estructura de propiedad no garantiza un adecuado control de los dineros del público, como sí ocurre en las sociedades anónimas a través de las asambleas de accionistas. En sustitución de este control natural, se han diseñado sistemas de control a través de la Contraloría General de la República (a nivel constitucional) y la Autoridad Presupuestaria, que tienden a garantizar el uso adecuado de los dineros de los costarricenses.

No obstante, estos controles limitan la eficiencia del estado empresario, al imponerle sistemas de contratación y control presupuestario y escalas de salarios que le restan capacidad de reacción frente a participantes privados. El avance tecnológico y la administración del negocio, se ven restringidos por esas políticas de control que tiene el sector público en nuestro país y que siempre deben existir, pues suplen las funciones de control propias de las asambleas de accionistas en las empresas privadas.

Surge entonces un dilema sin aparente solución: los controles son necesarios para garantizar un manejo adecuado de dineros públicos, pero impiden la eficiencia de la Institución en una actividad financiera como son los seguros. No se pueden eliminar sin perder control, no se pueden dejar sin perder eficiencia.

IV) ANALISIS DE PROPUESTAS

Las opciones de solución a los problemas expuestos se encuentran en estado avanzado de discusión y hasta en forma de proyectos de ley en la Asamblea Legislativa. A continuación se resumen los principales proyectos de ley, así como propuestas en torno a otras actividades del INS.

Proyectos de ley

Se han redactado dos proyectos de ley que abordan el tema de seguros de manera integral, que se resumen de seguido. También existen otros proyectos que se proponen resolver de manera parcial los problemas, como es el caso de la privatización de la institución, sin creación de un ente supervisor ni un marco regulatorio.

Proyecto de Ley de seguros

Este proyecto de ley abarca los principales temas pendientes de estudio en la agenda de los seguros. A manera de resumen de la exposición de motivos, el proyecto inicia con un capítulo



sobre el contrato de seguros, que incluye en una primera parte los principios generales del contrato, su objeto, requisitos de validez y perfeccionamiento, principios para su interpretación y prescripción, entre otros. En el resto del capítulo se establecen normas particulares sobre los seguros de daños y de personas, así como del contrato de reaseguro.

Se establece también la superintendencia de seguros, como ente rector del mercado, e incluye normas sobre el capital mínimo, requisitos de reservas y fiscalización de las inversiones del patrimonio. La superintendencia se adscribe al Ministerio de Hacienda como órgano desconcentrado máximo, dirigida por un superintendente, con financiamiento parcial de los entes regulados, y se incorporan normas relativas al marco sancionatorio de los participantes.

Otra parte de la ley dicta la regulación relativa a las compañías de seguros y reaseguros. Entre ellas destacan: que deberán estar constituidas como sociedades anónimas, a excepción del propio INS y la Sociedad de Seguros de Vida del Magisterio Nacional, se establece el trámite de inscripción, se fija la obligatoriedad de contar con auditorías externas, se fijan márgenes de solvencia, se regula la publicidad, y se definen normas específicas en cuanto a los reaseguros.

Un capítulo adicional se dedica a la forma como serán invertidas las reservas técnicas, en donde se destaca el principio de diversificación que obliga a no invertir más del 10 por ciento en un mismo ente, así como la prohibición de colocar más del 20 por ciento en empresas relacionadas con la actividad de los seguros y se impone una restricción de no colocar más del 50 por ciento en títulos del sector público.

El proyecto también autoriza para que en caso de quiebra se transfiera la cartera a otra compañía de seguros y permite la venta de los mismos a través de comercializadores independientes, que se dedicarían a la colocación de los productos sin tener relaciones laborales con las aseguradoras. Incorpora también los procedimientos a seguir en caso de liquidación del siniestro, para lo cual crea una nueva figura de un profesional dedicado al ajuste de pérdidas.

El proyecto no propone la privatización del INS, aunque sí otros cambios, como la derogatoria del seguro de cosechas, el traspaso del Museo de Jade a la administración del Museo Nacional, así como del Cuerpo de bomberos a una fundación dedicada a su administración. Finalmente, propone una apertura gradual del mercado de seguros y reaseguros, en donde se le brinda ventajas a grupos nacionales que deseen entrar en el negocio de los seguros.

Proyecto de Ley reguladora del mercado de seguros y venta del 40 por ciento del mercado de seguros comerciales

Un segundo proyecto comprensivo está listo para ser enviado a la Asamblea Legislativa. En este también se inicia por los aspectos generales del contrato de seguros, tales como el interés asegurable, los elementos esenciales del contrato, las cláusulas de rescisión, etc., sin entrar en detalles de los tipos de contratos particulares, pues lo deja para los reglamentos que deberá emitir la Superintendencia.

De acuerdo a la exposición de motivos, el proyecto continúa con normas sobre el acceso a la actividad aseguradora, que divide entre el negocio de seguros de vida y no vida, donde establece una serie de requisitos, como es el caso del capital mínimo de seiscientos millones para el primero y cuatrocientos para el segundo tipo de aseguradoras.

La comercialización la divide entre aquellos que ejercen la actividad en forma directa, por medio de agentes de seguros que son funcionarios de las aseguradoras y quienes lo hacen de manera independiente, ya sean aseguradoras constituidas como personas jurídicas, a agentes de seguros sin relación patronal con las entidades de seguros.

Para la supervisión se crea la Superintendencia, la cual se incorpora dentro del esquema de vigilancia del sistema financiero, dependiendo por lo tanto del Consejo Nacional de Supervisión, y se le asigna entre otras responsabilidades la de autorizar el acceso al mercado de los aseguradores, ajustadores, agentes de seguros y sociedades comercializadoras, así como fiscalizar la situación económica de los participantes y establecer límites de capital, reservas y provisiones en general.

El artículo segundo establece la ruptura del monopolio de seguros en un plazo de 24 meses a partir de la aprobación de la ley, plazo durante el cual se integraría la superintendencia y se promulgarían los reglamentos para la operación básica del mercado. Paralelamente se transforma el INS en el Instituto Costarricense de Seguros Solidarios, con responsabilidad de administrar los seguros de riesgos del trabajo, seguro de cosechas y el cuerpo de bomberos, mientras que se propone la venta del puesto de bolsa y la operadora de planes de pensiones.

Finalmente se propone la venta del 40 por ciento del Instituto a particulares interesados, para lo cual se constituiría una sociedad anónima propiedad del Estado, a la cual se traspasarían los seguros comerciales que actualmente administra el INS. Dicho proceso estaría a cargo de un comité directivo que implementaría la ejecución del proceso de venta y se haría por medio de un concurso internacional con precalificación, con el fin de adjudicarlo a un inversionista estratégico.

Proyecto de Ley reguladora de la comercialización de los seguros que administra el Instituto Nacional de Seguros.

Este proyecto de ley se encuentra en trámite y cuenta con dictamen afirmativo de mayoría de la comisión especial mixta que estudió el tema. Regula la venta de seguros por parte de comercializadores privados, manteniendo el monopolio en el negocio del aseguramiento, así como su naturaleza estatal, también establece requisitos de autorización y operación a las comercializadoras de seguros que se organizarán como sociedades y para los agentes de seguros, que son personas físicas que cuentan con una credencial para la venta de los seguros. Finalmente se enumeran las prohibiciones y sanciones para los intermediarios que las incumplan, las cuales incluyen tanto la suspensión como la cancelación de las credenciales.

Sin embargo este proyecto omite la regulación de temas generales del mercado, como el contrato de seguros o el negocio del reaseguro, tampoco crea un ente regulador de la actividad, lo cual deja sin solución varios de los problemas antes apuntados.

Opciones para la venta del INS

De las diferentes propuestas para la venta del INS, destacan su traspaso a los bancos del Estado, la venta de su cartera de seguros comerciales y la modificación de su estructura legal a una sociedad anónima, de la cual podrían venderse sus acciones a un socio estratégico o bien mediante oferta pública en una bolsa de valores. Algunas de estas propuestas se enmarcan en el contexto de las soluciones al problema de la deuda interna.

La comisión que estudió el problema de la deuda interna de Costa Rica, concluyó en la importancia que tenía para la solución del mismo, la venta de activos estatales para amortizar el principal, con el propósito de liberar recursos del presupuesto, que pudieran ser invertidos en las áreas prioritarias de la sociedad costarricense, como la educación pública, salud, seguridad ciudadana e infraestructura. Entre esos activos se mencionó la cartera del Instituto Nacional de Seguros.

Los principales argumentos en contra de esta propuesta, son de carácter ideológico y financiero. En cuanto al primero, se afirma que el INS constituye parte del patrimonio nacional. Esa tesis, si bien es respetable, no aporta solución al problema de la deuda interna, salvo en lo que se refiere al proyecto de traspaso del INS a los bancos del estado, que se analiza más adelante en este

documento. Otros criterios emitidos sobre este argumento señalan que el patrimonio nacional está constituido por los costarricenses y su calidad de vida, no por activos en sí mismos, ya que estos son los medios y no los fines.

En cuanto al segundo, se argumenta que la Institución genera ganancias que el Estado dejaría de percibir en el futuro. Esto es cierto, pero se aplica en general a cualquier tipo de acciones en el mercado. Por eso, los tenedores de acciones, al venderlas, cobran en un solo momento, el valor presente de las utilidades de los próximos años. Veamos, a manera de ejemplo, el caso de empresas privadas en nuestro país: CATSA se vende a un valor equivalente a 26 veces sus utilidades y CEMPASA a 10 veces sus utilidades futuras.

En otros mercados el valor de las acciones de empresas de seguros también se cotizan a precios que representan varias veces sus utilidades. Por ejemplo, en Estados Unidos las aseguradoras de vida pequeñas y medianas alcanzan valores de 12.5 veces las utilidades, y de 17.3 veces las más grandes. Entre tanto, las de riesgo llegan a valer 11.5 veces. En el mercado de valores de Londres, por su parte, el valor de las acciones de aseguradoras que se cotizan en el mercado alcanza en promedio 19.77 veces las utilidades de esas empresas.

Con base en los datos anteriores se argumenta que la eventual venta del INS no implica dejar de percibir sus utilidades, sino recibir anticipadamente las de los próximos años.

Traspaso del INS a los bancos del estado

La exposición de motivos del proyecto de Ley que incorpora el traspaso del Instituto Nacional de Seguros a los bancos estatales, enmarca la propuesta dentro de las soluciones al problema de la deuda interna. Como se expuso anteriormente, los recurrentes déficit fiscales a lo largo de los años se han financiado mediante el endeudamiento del Estado, a través de la emisión de bonos. El saldo de ese faltante a través de los años se conoce como Deuda Interna, y su carga de intereses consume casi una tercera parte de los gastos del gobierno.

Los recursos que se destinan al pago de intereses sobre la deuda interna se dejan de invertir en educación, salud, seguridad e infraestructura. Por ello algunos sectores propusieron la venta de activos del Estado, entre ellos el INS, con el propósito de canalizar los recursos provenientes de esa venta, a la amortización de la deuda interna, y con ello liberar los recursos del rubro de intereses, para destinarlo a los sectores prioritarios socialmente.

Este proyecto pretende formular una propuesta alternativa al problema de la deuda interna, con el fin de evitar la enajenación de las empresas del estado. De conformidad con la exposición de motivos, "El proyecto pretende trasladar la propiedad del Instituto a los bancos del estado y, a cambio, reducir la deuda del gobierno en poder de los bancos. Para tal efecto se aplicarán mecanismos apropiados de cuantificación tanto de la deuda como del valor del INS. El Instituto conservará una amplia autonomía de funcionamiento ya que poseerá su propia junta directiva. Las juntas directivas de los bancos fungirán como asambleas de accionistas del Instituto, y el nombramiento de la junta directiva del Instituto le corresponderá a esa asamblea de accionistas. La junta directiva del INS deberá rendir cuentas ante esa asamblea de accionistas".

Esta propuesta está en discusión en la Asamblea Legislativa. Como debilidades, se apunta que los bancos del Estado estarían sustituyendo activos líquidos como son los bonos del gobierno, por otros que no lo son, ya que precisamente la intención del proyecto es mantener la propiedad del Instituto en manos del Estado. Adicionalmente, dado el tamaño de la institución en relación a los bancos del estado, estos estarían concentrando un porcentaje muy elevado de su portafolio en un solo emisor, lo que incrementa el riesgo para dichas instituciones. Finalmente, los bonos del gobierno en poder de los bancos estatales tienen como contraparte los pasivos del banco con los

depositantes y solo se justifica la inversión en bonos porque existe un diferencial de tasas de interés en favor de los bancos, que les garantiza una ganancia, la cual es incierta en el caso de las acciones, ya que su rentabilidad depende de las ganancias que pueda generar la institución.

Venta de los activos y pasivos del INS

Un análisis conciso de las operaciones del INS indica la existencia de dos tipos de activos de seguro. Su portafolio comercial, que consiste de todas las pólizas que cubren los riesgos estándar (incendio, automóviles y otros) y su portafolio no comercial, que consiste de todos aquellos riesgos y actividades no rentables, que el INS tiene que cubrir y efectuar debido a su naturaleza estatal (riesgos profesionales). Estos programas son contabilizados de una manera separada y se podrían segregar en una forma relativamente sencilla.

Esta opción considera la venta del portafolio comercial del INS a una o más aseguradoras privadas en un proceso de subasta. Obviamente, requiere la existencia de aseguradoras privadas, por ende, presume un mercado abierto y mayor competencia.

Al vender el portafolio comercial del INS, se podrían alcanzar una cantidad de objetivos de una sola vez: i) Obtener ingresos significativos; ii) la venta podría realizarse en un tiempo relativamente reducido; iii) la venta del portafolio del INS podría generar incentivos adicionales para las aseguradoras de clase mundial a participar en el mercado de Costa Rica como resultado de su capacidad para comprar una porción sustancial de esta participación en el mercado y iv) el Estado recibiría el pago del impuesto sobre la renta de las aseguradoras privadas.

Los asuntos tales como la concentración del mercado podrían resolverse por medio de una subasta en la cual ningún participante podría adquirir una porción del portafolio del INS mayor del 20% del total. Como resultado de este proceso, en un inicio el mercado costarricense estaría cubierto por un mínimo de 5 aseguradoras nuevas con no más de un 20% de su total.

La posibilidad de ingresar a un mercado de seguros recién abierto como Costa Rica, con un portafolio establecido y una participación en el mercado de un 20% podría constituir un incentivo valioso para atraer aseguradoras de clase mundial financieramente sólidas y técnicamente fuertes. Los beneficios de esta posibilidad son claros e incluyen i) un número grande de operadores, ii) la competencia instantánea en términos de precios y servicios con beneficios obvios para los consumidores y iii) una dispersión amplia de los riesgos.

Por otro lado, también existen debilidades de esta propuesta: no es claro que el comprador tenga seguridad de que la cartera del INS, en un mercado abierto, continuará siendo suya por mucho tiempo, ya que existen agentes comercializadores de los seguros que podrían persuadir a sus clientes de trasladar sus seguros a otras empresas. Este razonamiento, sin embargo, se aplica de manera general a cualquier modelo de privatización del INS en el marco de un mercado competitivo.

La compra de cartera puede resultar tanto en una pérdida de la cartera inicial, como en una ganancia en la participación del mercado que pierda la competencia. En otras palabras, el tamaño total del mercado no se disminuirá porque se abra a la competencia; lo que cambiará será la participación porcentual de las aseguradoras, que para comenzar, tendrían un 20 por ciento cada uno.

Venta del INS con estructura de S.A.

Para la venta del Instituto Nacional de Seguros, se han discutido cuatro opciones, que comprenden la venta total o parcial de la institución, tanto a un inversionista estratégico, como en forma general

a través del mercado de valores. A continuación se detallan las dos últimas, que pueden ejecutarse tanto en forma parcial como total.

Opción 1: Venta de acciones del INS a uno o más inversionistas estratégicos

Esta opción consiste en la venta de una porción –o de la totalidad- del capital social del INS a uno o más inversionistas estratégicos. El razonamiento detrás de una venta comercial se basa en el hecho de que un inversionista estratégico traería a la compañía la tecnología gerencial que le urge, acceso a productos nuevos y un alcance global que es de una suma importancia, en particular en el área del reaseguro. La mayoría de las privatizaciones han tomado la forma de una venta comercial en conjunto con el control gerencial.

Una venta comercial podría verse como medio para introducir capacidades gerenciales y acceso a nuevos productos. Sin embargo, la venta de un interés controlador de una empresa estatal no debe incluir la transferencia de un monopolio gubernamental a un operador del sector privado. Todo lo contrario, habría que tener un cuidado especial con la competencia aumentada y las disposiciones antimonopolísticas.

Opción 2: Venta de acciones de INS en oferta pública

La venta de una porción –o la totalidad- de las acciones del INS mediante una oferta pública inicial implica que las acciones de la compañía están cotizadas en una mercado internacional así como en la Bolsa nacional de valores. Las acciones serían compradas por un gran número de inversionistas, ninguno de los cuales tiene control sobre la dirección de la compañía.

Esta opción, aunque muy atractiva en cuanto a su capacidad para captar ingresos, no resuelve asuntos tales como mejoras a la administración, un aumento en la experiencia y la destreza en el campo de los seguros.

El obstáculo más importante para esta opción resulta del hecho de que antes de cualquier esfuerzo para que se cotice en una bolsa internacional, debe dedicarse un esfuerzo significativo para convertir al INS en una corporación y actualizar la calidad de la información financiera y técnica que puede brindar. Estas son, sin lugar a duda, elementos críticos para la colocación exitosa de una oferta de acciones tan grande, como eventualmente podría resultar ser esta.

Otras actividades

Existen actividades que realiza el Instituto Nacional de Seguros, que no se relacionan con el monopolio de seguros y que por lo tanto pueden ejecutarse por otros participantes, si menoscabo de la Institución, ni de las funciones que estos cumplen.

Puestos de bolsa y Fondos de pensión

Los puestos de bolsa y la operadora de fondos de pensión, son negocios complementarios, pero no necesarios, dentro de una empresa aseguradora. La operadora de pensiones vende ese ahorro a los mismos clientes de la institución, generando una utilidad adicional a la de la venta de seguros. En el caso de los puestos en las bolsas Nacional y Electrónica, el INS utiliza los servicios para la colocación de su propia cartera de inversiones y no solo para terceros inversionistas.

Dado el bajo nivel de comisiones que prevalece en el mercado bursátil y el volumen de cartera que maneja la institución, la inversión a través de su propio puesto no necesariamente garantiza una mayor utilidad para el Instituto, ya que mejores opciones de negocios podrían obtenerse a través de otros puestos de bolsa, que compensen los costos por comisiones que cobrarían.

Debido el poco tiempo que tiene la operadora de pensiones, aún es prematuro juzgar su rentabilidad. El puesto de bolsa generó 312 de los 10,892 millones de colones que ganó la institución el año 1997.

Sobre estas actividades, se ha propuesto la venta o el cierre de los puestos de bolsa y la operadora de pensiones.

Cuerpo de bomberos

El cuerpo de Bomberos tiene un costo de operación de 1,750 millones de colones al año, equivalente al 3,85 por ciento de los ingresos por primas del último año, y superior a los 1,000 millones de utilidad que dejó el seguro de incendios. La solución a este problema se ha propuesto en términos de crear una fundación que se encargue de su administración, con fondos provenientes de un impuesto a todos los seguros por un porcentaje cercano al mencionado, y la diferencia con cargo al presupuesto nacional. Una segunda opción es mantener el INS como institución con responsabilidad sobre la administración de los seguros solidarios y el cuerpo de bomberos.

Museo de Jade

La propiedad y administración del Museo de Jade puede traspasarse al Ministerio de Cultura, para que opere con esquemas similares a los que se utilizan para la administración de los museos Nacional y de Arte Costarricense, de manera que se garantice el funcionamiento del Museo en las mismas condiciones de calidad y acceso a los costarricenses en que opera actualmente.

V) CONCLUSION

La reforma del mercado de seguros procura mejorar los beneficios que obtienen los usuarios, a través de menores primas y mayor variedad de pólizas. También pretende alcanzar beneficios colectivos, como financiar la producción con recursos de largo plazo y disminuir los costos para las empresas.

En la actualidad, sin embargo, se han detectado problemas que impiden alcanzar esos objetivos debido fundamentalmente a la ausencia de una normativa general en el área de seguros, así como de un ente regulador. Adicionalmente, la estructura monopolística del mercado y los controles que se ejercen sobre la Institución por su naturaleza estatal, impiden buscar esos fines mediante reformas parciales a la entidad.

En el pasado reciente se han discutido varias opciones de solución a esos problemas, entre las que destacan dos proyectos de ley que ofrecen soluciones integrales, particularmente en el campo del marco regulatorio, la creación del ente supervisor y la ruptura del monopolio.

Sobre otros temas, como la eventual privatización del INS, existen varias propuestas, que incluyen el traspaso de la Institución a los bancos del Estado, la venta de la cartera de seguros comerciales, y la transformación del Instituto en una sociedad anónima cuyas acciones se venderían a socios estratégicos o a través de las bolsas de valores, en diferentes porcentajes.

Las propuestas incluyen además diversas opciones en relación con los seguros solidarios, como dejarlos en manos del INS pero sin el resto de los seguros comerciales, o liquidar algunos como el seguro de cosechas y traspasar el seguro de riesgos profesionales a la Caja Costarricense del Seguro Social.

Sobre el Cuerpo de bomberos se propone traspasarlo a una fundación financiada con un impuesto a los seguros y con el Museo de Jade al Ministerio de Cultura para su administración. El puesto de bolsa y la operadora de fondos de pensión se propone venderlos a particulares, ya que ambos operan en mercados competidos.

Por lo tanto, la agenda en el área de seguros incluye cuatro áreas:

Regulación de la industria

Supervisión de los participantes

Definición sobre la apertura del monopolio

Definición sobre la privatización del INS

A su vez, deben establecerse criterios sobre temas relacionados, como qué hacer con los seguros solidarios y el Cuerpo de bomberos en caso de una eventual privatización del Instituto, o la eliminación del monopolio de los reaseguros en manos de esa institución.

La democracia existe para resolver los problemas sociales de una manera civilizada. Las opciones que tenemos los costarricenses son muchas y muy diversas. El reto está en no posponer la decisión porque mientras se llega a un acuerdo, el país está sufriendo los costos de un mercado con altas primas, pocas opciones, inexistencia de recursos de largo plazo para financiar la producción, una elevada deuda interna y fuerte concentración de riesgos.

3 Pronunciamientos de la PGR

OJ-158-2006

[Procuraduría General de la República]³

Con la aprobación de la señora Procuradora General de la República me es grato referirme a su oficio N° 366-2006 del 18 de octubre del año en curso, a través del cual solicita el criterio del Órgano Superior Consultivo Técnico-Jurídico sobre el texto sustitutivo del proyecto denominado "Ley reguladora del contrato de seguros", el cual se tramita bajo el expediente legislativo n.º 16.304.

Es necesario aclarar que el criterio que a continuación se expone, es una mera opinión jurídica de la Procuraduría General de la República y, por ende, no tiene ningún efecto vinculante para la Asamblea Legislativa por no ser Administración Pública. Se hace como una colaboración en la importante labor que desempeña el diputado.

I.- RESUMEN DEL PROYECTO.

Según se indica en la exposición de motivos y así se desprende del articulado, con la presente iniciativa se regula el contrato de seguros, teniendo como basamento la protección del consumidor y una técnica contractual de seguros acorde con principios y prácticas internacionales generalmente aceptadas.

El texto regula los temas del interés asegurable, del traspaso de la póliza, de las declaraciones inexactas de riesgo, de las consecuencias del siniestro, de la agravación y disminución del riesgo en seguros diferentes del de vida y gastos médicos y de la pluralidad de seguros.

“En relación con los seguros de daños, entre otros temas se desarrollan los tópicos del valor asegurado, el principio y límite indemnizatorio que rige este tipo de seguros y la regla proporcional en caso de infraseguro y el sobreseguro. También se establece normativa propia a los seguros de incendio, de transporte y al de responsabilidad civil.

Por su parte en cuanto a los seguros de personas, se introduce legalmente la norma de indisputabilidad, se establecen las disposiciones relacionadas con los seguros sobre la vida y otros seguros de personas. Los demás seguros específicos que no se contemplen de forma expresa en la Ley, quedan sujetos únicamente a las disposiciones generales contempladas en esta que les sean aplicables”.

II.- SOBRE EL FONDO.

El proyecto de ley no presenta problemas de constitucionalidad ni de técnica legislativa; no obstante haremos las siguientes observaciones con el mayor respeto.

Sobre el tema del contrato de seguros nos permitimos, para fines informativos, señalar lo que ha sostenido la doctrina y la jurisprudencia; sobre la libertad contractual, la postura de la Sala Constitucional, como temas generales antes de puntualizar nuestras observaciones sobre algunos artículos.

A.- DOCTRINA.

Como sucede con todos los institutos jurídicos, existen diferentes conceptos sobre el contrato de seguros, dependiendo del énfasis que se le dé a uno de sus elementos esenciales, de la forma en que lo define el legislador y del grado de evolución que la figura contractual presente en una sociedad en un momento histórico determinado.

El autor Bruck lo conceptualiza en el sentido de que *“... es un contrato oneroso por el que una parte (asegurador) espontáneamente asume un riesgo y por ello cubre una necesidad eventual de la otra parte (tomador del seguro) por el acontecimiento de un hecho determinado, o que se obliga para un momento determinado a una prestación, apreciable en dinero, por un monto determinado o determinable, y en el que la obligación, por lo menos de una de las partes, depende de circunstancias desconocidas en su gravedad o acaecimiento” (1).*

Don Alberto Brenes Córdoba, en su Tratado de los Contratos, ubica al contrato de seguros dentro de los aleatorios, lo define como:

“...un convenio por el que una de las partes - el asegurador- se obliga, a cambio de cierta remuneración llamada ‘prima’, a indemnizar a la otra parte – el asegurado-, de los daños que puedan sobrevenirle en su persona o en sus bienes, con motivo de cierto riesgo”(2).

El contrato de seguros se caracteriza por ser un contrato solemne (3), bilateral (4), oneroso, de máxima buena fe, de adhesión (5), aleatorio (6) y de tracto sucesivo (7). Hay otros autores que incluyen otros caracteres del contrato de seguros (8).

Los elementos fundamentales del contrato de seguros los define J.J. Garrido y Comas, de la siguiente forma:

- a) la existencia de un riesgo, entendido como el hecho fortuito, futuro e incierto y económicamente desventajoso, de cuya realización se hace depender la prestación del asegurador;*
- b) la precisión, como concepto central del seguro, de que la persona que contrata tenga un interés real y legítimo, o una responsabilidad, en la conservación de la cosa expuesta al riesgo;*
- c) la obligación de satisfacer una prima o cuota por parte del asegurado, que es el pretium periculi del riesgo asumido por el asegurador;*
- d) la diferenciación de los elementos personales que intervienen en el contrato de seguro, singularmente en lo que concierne a la condición jurídica del asegurador, respecto de cuyo carácter de Empresa tan importantes precisiones se han realizando en la doctrina y el Derecho recientes; y*
- e) la exigencia de señalar el carácter masivo del contrato, es decir, su vinculación a una comunidad de riesgos, sin cuyo requisito, y realizado aisladamente, podría equipararse al juego“(9).*

El objeto de ese contrato es el interés asegurable, es decir, la relación lícita sobre un bien amenazado por un riesgo (10); mientras que su fin es la traslación de un riesgo a un tercero, para que sus eventuales consecuencias graviten sobre este, que lo asume mediante el pago de una prima (11).

B.- JURISPRUDENCIA.

En relación con el contrato de seguros, nuestros tribunales se han pronunciado sobre sus características.

La Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia, en la resolución número 51 de las 15:40 horas del 9 de setiembre de 1983, consideró al contrato de seguros como de adhesión, *“... y por tal motivo se dice que el asegurado no puede discutir las condiciones del contrato libremente; esas condiciones se hallan impresas de antemano en la póliza, establecidas por la empresa aseguradora y son obligatorias para el asegurado”.*

En la citada resolución, la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia, indicó que el contrato de seguros era de ejecución continuada (12).

C.- LA LIBERTAD CONTRACTUAL.

La Sala Constitucional, en el voto número 2784- 94, ha reconocido la libertad contractual como un derecho fundamental, el cual tiene su fundamento en el principio de libre determinación de las partes, es decir, en la voluntad de cada una de ellas para obligarse a determinadas estipulaciones.

Esta libertad consiste en la facultad que se le otorga al individuo de escoger la materia del contrato, de determinar con quien realiza el acuerdo, de fijar con toda amplitud su contenido, así como el mantener el equilibrio financiero del contrato desde su formación hasta su ejecución y las obligaciones de respetar las condiciones pactadas, salvo caso fortuito o de fuerza mayor.

La Sala Constitucional, en el voto número 3495-92, definió el contenido esencial de esta libertad en los siguientes términos:

- a.- La libertad para elegir al co-contratante.
- b.- La libertad en la escogencia del objeto mismo del contrato y, por ende, de la prestación que lo concreta.
- c.- La libertad en la determinación del precio, contenido o valor económico del contrato que se estipula como contraprestación.
- d.- El equilibrio de las posiciones de ambas partes y entre sus mutuas prestaciones; equilibrio que reclama, a su vez, el respeto a los principios fundamentales de igualdad, razonabilidad y proporcionalidad, según los cuales la posición de las partes y el contenido y alcance de sus obligaciones recíprocas han de ser razonablemente equivalentes entre sí y, además, proporcionadas a la naturaleza, objeto y fines del contrato.

En esa misma resolución, la Sala fue clara en el sentido de que al legislador le está vedado intervenir en los aspectos fundamentales del contrato, debido a que se quebrantarían la libertad de contratación y principios tan importantes como los de la buena fe y del respeto a los derechos adquiridos.

En el voto número 27-95, la Sala Constitucional, señaló los supuestos en que es jurídicamente válido establecer restricciones a la libertad contractual.

“Las dichas libertades contractuales sólo pueden ser restringidas en los supuestos del artículo 28 constitucional, es decir, en tanto su ejercicio dañe la moral social, el orden público, rigurosamente considerado, o los derechos iguales o superiores de terceros. De ello se deriva que, tanto el acuerdo de voluntades implicado en la relación contractual, como la determinación de la cosa, objeto y precio de ese acuerdo, pueden y deben ser libremente estipulados por las partes, mientras no traspasen aquellos límites...”

Con base en lo anterior, al Estado, y más específicamente al legislador, no le está permitido restringir sin causa justificada de orden público la libertad contractual, en los términos que fue definido por el Tribunal Constitucional. Tampoco puede dictar normas que menoscaben esta libertad en el sentido de que mientras el ejercicio de esta no atenté contra el orden público, la moral o las buenas costumbres, la acción de la ley, en dicha materias, sería constitucionalmente ilegítima. Por último, las limitaciones deben guardar una proporcionalidad entre el bien público perseguido y la restricción que se le imponga (13).

El contenido de la libertad contractual se ha reducido hoy en día, fundamentalmente, porque cada vez son más generalizados los contratos en los que una de las partes es la que define los términos de este, dada su condición dominante o de privilegio que ostenta. Los contratos individuales han ido dado paso a los contratos de adhesión, debido a la “estandarización” de los contratos a causa del control de importantes segmentos del mercado que ejerce la megaempresa, por lo que, algunas actividades económicas, se desarrollan en un régimen de monopolio u oligopolio. En los contratos de adhesión se produce una disminución del papel de la voluntad de la partes, reduciéndose la libertad contractual de una ellas a la posibilidad o no de realizar el contrato.

Dicho lo anterior, el artículo 28, en su segundo párrafo es confuso, pues, primeramente, indica que el monto de la prima que cobre el asegurador debe incluir todos los gastos, comisiones, aportes definidos por ley y **cualquier otro rubro comprendido en el precio del seguro** y, acto seguido, señala que el asegurador no puede cobrar ninguna suma adicional a la prima, salvo impuestos aplicables y gastos posteriores de inspección de siniestros de conformidad con lo que se indique en la póliza. Ahora bien, al ser tan amplia la expresión “cualquier otro rubro comprendido en el precio del seguro”, la limitación que se establece en la última oración de este párrafo pierde sentido. Por esta razón, con el respeto acostumbrado, se recomienda una mejor redacción para evitar problemas al momento de interpretar y aplicar esta norma.

En el artículo 34, primer párrafo, primera oración, falta un sujeto.

En el artículo 36, el plazo de tres días hábiles es muy reducido y podría considerarse que es irrazonable y desproporcionado, sobre todo por los efectos jurídicos que se derivan del incumplimiento de la obligación que ahí se prevé, según el segundo párrafo. Por tal motivo, se recomienda ampliar el plazo a cinco días hábiles.

Por último, y siguiendo la lógica del numeral 31 del proyecto de ley, así como **la idea central del proyecto de la efectiva protección de los derechos del consumidor**, en el artículo 42, se debería otorgar el carácter de título ejecutivo al contrato de seguros exclusivamente para los casos cuando el asegurador no cumple su prestación dentro de los meses siguientes a la fecha de la notificación del siniestro; ya que de lo contrario este tendría que exigir el cumplimiento de la obligación a la aseguradora en un juicio de conocimiento.

III.- CONCLUSIÓN.

El proyecto de ley no presenta problemas de constitucionalidad ni de técnica legislativa; su aprobación o no es un asunto de política legislativa.

De usted, con toda consideración y estima,

Dr. Fernando Castillo Víquez Procurador Constitucional

FCV/mvc

Notas:

- (1) Citado por Halperin, Isaac. *El contrato de Seguros*, Buenos Aires, Tipografía Editora Argentina, 1946, p.26.
- (2) Brenes Córdoba, Alberto. *Tratado de los Contratos*, San José, Editorial Juricentro, pág. 284.



- (3) “El contrato de seguros no es un contrato que se perfecciona con el solo consentimiento de las partes. Es necesario que se estipulen por escrito sus condiciones o cláusulas”. Soto, José Luis, citado por Boyd Salas, Gabriel. *El Contrato de Seguros por Responsabilidad Civil Profesional*, Tesis para optar por el grado de Licenciado en Derecho, Facultad de Derecho., Universidad de Costa Rica, pág. 51 El contrato seguros, según el artículo 17 de la ley de Seguros número 11 de 2 de octubre de 1922, para su validez debe constar por escrito y lo acredita la póliza respectiva.
- (4) La bilateralidad se refiere al sinalagma genético, es decir, a la causa (la promesa de una parte es la causa de la promesa del otro) Halperin, Isaac. Op. Cit., pág. 14. “El contrato de seguros contra daños es de naturaleza bilateral o sinalagmática al general obligaciones para ambas partes al lado de las obligaciones fundamentales (pagar la prima y la indemnización) surgen de el otras accesorias...” Broseta Pont, Manuel, citado por Boyd Salas, Gabriel. Op. Cit., pág. 43.
- (5) “El contenido del contrato es dictado por una de las partes, la otra solo tiene que aceptar las estipulaciones preestablecidas o abstenerse de contratar. Narváez, Ignacio José, citado por Boyd Salas, Gabriel. Op. Cit., pág. 50.
- (6) Un contrato es aleatorio cuando sus ventajas o pérdidas, para ambas partes contratantes, o solamente para una de ellas, dependan de un acontecimiento incierto. Para Don Alberto Brenes Córdoba. Op. Cit., pág. 283, un contrato es aleatorio cuando una de las partes se obliga para con la otra, o en que ambas se obligan recíprocamente, a dar o hacer alguna cosa con subordinación a un hecho o acontecimiento futuro e incierto.
- (7) “Los contratos son de ejecución sucesiva o de tracto sucesivo, cuando las obligaciones que de ellos se derivan se van ejecutando e el transcurso del tiempo, o sea que el cumplimiento de esas obligaciones, que tienen un carácter de permanencia durante toda la vigencia del contrato, se escalona en el tiempo”. Baudrit Carrillo, Diego, citado por Boyd Salas, Gabriel. Op. Cit., pág. 54.
- (8) Soler Aleu, Amadeo. *El Nuevo Contrato de Seguros*, Buenos Aires, Editorial Astrea, Reimpresión a la primera edición, 1978, incluye otros caracteres, tales como: causado, nominado, típico, “intuitu personae” y comercial.
- (9) Garrido y Comas, J.J. *El contrato de Seguros*, Barcelona, Publicaciones y Ediciones SPES, S.A., 1954, pág. 65.
- (10) Halperin, Isaac. Op. Cit., pág. 22.
- (11) Halperin, Isaac. Op. Cit., pág. 25.
- (12) “El seguro es un contrato de ejecución continuada y debe procurarse que la prima guarde siempre una relación equitativa con el riesgo, ese equilibrio tiene un sentido económico básico: el asegurador está en la actividad con el propósito de brindar un servicio con sentido económico o con el fin de obtener beneficios a cambio de prestar esta clase de servicios y necesariamente debe evitar las pérdidas”.
- (13) Hernández Valle Rubén. *La Libertad Contractual como Principio Constitucional*. San José, Academia Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica, Litografía e Imprenta Lilsa, 1983, pág. 32.



ADVERTENCIA: El Centro de Información Jurídica en Línea (CIJUL en Línea) está inscrito en la Universidad de Costa Rica como un proyecto de acción social, cuya actividad es de extensión docente y en esta línea de trabajo responde a las consultas que hacen sus usuarios elaborando informes de investigación que son recopilaciones de información jurisprudencial, normativa y doctrinal, cuyas citas bibliográficas se encuentran al final de cada documento. Los textos transcritos son responsabilidad de sus autores y no necesariamente reflejan el pensamiento del Centro. CIJUL en Línea, dentro del marco normativo de los usos según el artículo 9 inciso 2 del Convenio de Berna, realiza citas de obras jurídicas de acuerdo con el artículo 70 de la Ley N° 6683 (Ley de Derechos de Autor y Conexos); reproduce libremente las constituciones, leyes, decretos y demás actos públicos de conformidad con el artículo 75 de la Ley N° 6683. Para tener acceso a los servicios que brinda el CIJUL en Línea, el usuario(a) declara expresamente que conoce y acepta las restricciones existentes sobre el uso de las obras ofrecidas por el CIJUL en Línea, para lo cual se compromete a citar el nombre del autor, el título de la obra y la fuente original y la digital completa, en caso de utilizar el material indicado.

- 1 INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS. Resumen Ejecutivo: Ley Reguladora del Mercado de Seguros. Descargada el día 16 de marzo. Disponible en: <http://portal.ins-cr.com/NR/rdonlyres/97D55B3F-79CB-4C0A-ABB9-A853C3D6C8E4/1989/RESUMENEJECUTIVOLEYREGULADORADELMERCADODESEGUROS22.pdf>
- 2 MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN. Documento sobre Seguros. Propuesta del Gobierno para el Proceso Concertación Nacional Descargado el día 16 de marzo de 2010. Disponible en: http://www.mideplan.go.cr/Concertacion/seguros/propuesta_seguros.htm
- 3 PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. Opinión Jurídica: 158 - J del tres de noviembre de dos mil seis. Dirigida a la Licenciada Silma Bolaños Cerdas, Jefa de Área, Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa.