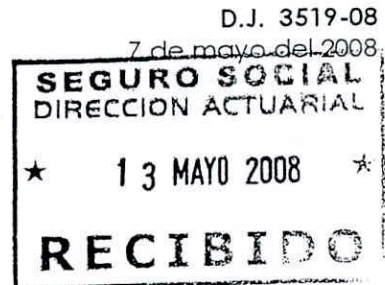




CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
SUBGERENCIA JURÍDICA
Área de Asesoría

☎ 295-2430/295-2594/295-2132 ☎ 223-5460 257-5006
djuridic@ccss.sa.cr

LICENCIADO
CRISTIAN TORRES JIMENEZ
DIRECCIÓN ACTUARIAL Y DE PLANIFICACIÓN ECONÓMICA
C.C.S.S.



Estimado Licenciado:

Con instrucciones del Subgerente Jurídico y con su aprobación, procedemos a evacuar la consulta planteada según oficio DAPE – 248 – 2004, reiterada mediante oficio DA – 906 – 07, en donde solicita emitir criterio sobre la viabilidad jurídica de transferir fondos y reservas entre diferentes regímenes de protección de la salud administrados por la Caja.

ANTECEDENTES

- I – Mediante oficio DAPE – 248 – 2004, la Dirección Actuarial y de Planificación Económica, solicita a la Dirección Jurídica, emitir criterio sobre la procedencia jurídica de transferir fondos y reservas entre diferentes regímenes de Protección de la Salud administrados por la Institución.
- II – Mediante oficio DJ – 8950 – 2007, la Dirección Jurídica solicita a la Dirección Actuarial, manifestar si tiene interés actual en la evacuación de lo consultado.
- III – Mediante oficio DA – 906 – 2007, la Dirección Actuarial manifiesta su interés en la evacuación de lo consultado.

SOBRE LA CONSULTA PLANTEADA

En el referido oficio DAPE – 248 – 2004, se plantea: "Nuestra consulta está dirigida a esclarecer algunas dudas que nace a la luz de lo anterior¹, que tienen una estrecha relación con las obligaciones del Estado, en lo que se refiere al financiamiento de los Seguros Sociales. Concretamente se solicita un criterio jurídico legal respecto de lo siguiente: ¿Desde el punto de vista jurídico y particularmente, en lo que se refiere al financiamiento y la administración, los regímenes señalados existen como regímenes independientes o deben visualizarse como uno solo, el tradicionalmente llamado Seguro de Salud? ¿Existe legalidad para transferir fondos y reservas del Régimen Obligatorio de Protección de la Salud de los trabajadores asalariados sus familias, administrado por la Caja, hacia algún otro régimen de protección de la salud administrado también por la Caja?

¹ Refiere a cronología de antecedentes históricos de la seguridad social en Costa Rica. Oficio DAPE – 248 – 2004.

I - SOBRE EL FONDO DE LO CONSULTADO

En Costa Rica, uno de los acontecimientos de mayor importancia en materia de seguridad social, es la introducción de las garantías sociales y la aparición de la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante Ley No. 17 de noviembre de 1941, seguido a la promulgación del Código de Trabajo y la consagración de las garantías sociales en la Constitución de 1949, misma que rige en la actualidad con sus consecuentes reformas.

La Caja Costarricense de Seguro Social es una institución autónoma, regulada, expresamente, en el artículo 73 de la Constitución Política. La competencia que tiene asignada constitucionalmente concierne al gobierno y administración de los seguros sociales, con el objeto de proteger a los trabajadores contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez y muerte, y demás contingencias que determine su ley.

Con base en el mandato Constitucional y de conformidad con la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Institución administra el **seguro social obligatorio**, cuya definición encontramos en el artículo 2 de la Ley Constitutiva que al efecto dispone:

Artículo 2.-

El Seguro Social obligatorio comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y desempleo involuntario; además, comporta una participación en las cargas de maternidad, familia, viudedad y orfandad y el suministro de una cuota para entierro de acuerdo con la escala que fije la Caja, siempre que la muerte no se deba al acaecimiento de un riesgo profesional.

En la Ley Constitutiva existen normas de carácter sustantivo que imponen a la Junta Directiva formar con los capitales y rentas que se obtengan de las contribuciones a la seguridad social, dos fondos, uno expresamente para beneficios y gastos del **régimen de reparto** y otro para beneficios y gastos del **régimen de capitalización colectivo**, es decir del sistema de contribución al seguro social obligatorio, entendido en los términos del artículo 2, la Junta Directiva forma dos fondos de la forma prevista en los artículos 33 y 34 de la Ley Constitutiva que al efecto disponen:

Artículo 33.-

El fondo del régimen de reparto estará formado por las cuotas de los patronos y se destinará a las prestaciones que exijan los seguros de enfermedad y maternidad, con la extensión que indique la Junta Directiva, y a cubrir, además los gastos que ocasionen los mismos seguros; así como los de administración, en la parte que determine la Junta Directiva en el presupuesto correspondiente, todo de acuerdo con los cálculos actuariales.

Artículo 34.-

El fondo del régimen de capitalización colectiva estará formado por la cuota del Estado como tal y por las cuotas de los asegurados, y se destinará a cubrir los beneficios correspondientes a los seguros de Invalidez, Vejez y Muerte y cualesquiera otros que fije la Junta Directiva además de los gastos de administración, en la parte que señale ésta en el presupuesto, todo de acuerdo con los cálculos actuariales y previo estudio y autorización de la Contraloría General de la República.

En relación con los gastos de administración, a que se refieren éste y el artículo anterior, relativos a los seguros de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte, no podrán ser mayores del ocho por ciento (8%) en cuanto al primer seguro y el cinco por ciento (5%) en cuanto al segundo, todo referido a los ingresos efectivos del período anual de cada uno de estos seguros

Las normas citadas disponen con claridad la forma de distribución y asignación de los recursos del seguro de salud, por lo que, en relación a la consulta que se plantea se indica que existe la posibilidad de que la Junta Directiva, **pueda variar la forma de distribución de aplicación de las cuotas**, pues la misma ley así lo autoriza. Sobre el particular dispone el artículo 35 de la ley Constitutiva:

Artículo 35.-

No obstante lo dispuesto en los dos artículos anteriores, la Junta Directiva puede variar la aplicación de las cuotas de los patronos o de los asegurados, o del Estado como tal, a los fondos correspondientes de cualquiera de los regímenes de reparto o de capitalización colectiva si, de acuerdo con los cálculos actuariales, fuere aconsejable tal medida, para el mejor éxito del Seguro Social; previo estudio y autorización de la Contraloría General de la República. Estas variaciones no podrán afectar las reservas ya constituidas. (Resaltado no es del original)

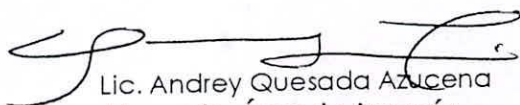
De conformidad con la normativa transcrita, es claro que la Junta Directiva de la Institución, puede, bajo parámetros objetivos y de la manera que mejor se satisfaga el interés de la seguridad social, variar la aplicación de cuotas entre los regímenes de capitalización colectiva, previo estudio y autorización de la Contraloría General de la República, quedando a salvo las reservas constituidas, pues en estas priva el principio de separación de fondos derivado de los artículos 32, 33, 34 y 35 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

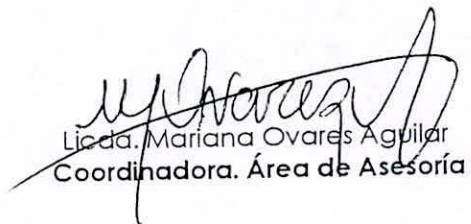
Por último es necesario acotar que es imposible trasladar fondos del régimen de seguro obligatorio a otros regímenes, ya sea el régimen de asegurados a cargo del estado - financiado según ley 5662 - u otros regímenes que se financien con destinos específicos. Lo anterior por disposición expresa del artículo 73 de la Constitución Política, del cual dispone que los fondos de la Seguridad Social, sean "fondos atados" a la imposibilidad de ser transferidos o empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación.

CONCLUSIÓN

- Los distintos regímenes de seguridad social administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social, para efectos financieros deben dividirse en dos grupos; los subsumidos en el concepto "Seguro Social Obligatorio" acorde con el artículo 2 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y los regímenes que están fuera de esta calificación, sea el régimen de asegurados a cargo del estado o los creados por ley especial.
- La variación de aplicación de cuotas entre distintos regímenes subsumidos en el concepto de Seguro Social Obligatorio, es viable siempre y cuando sea capitalización colectiva, y se realice dentro del marco del artículo 35 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- La variación de aplicación de cuotas es competencia de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, quien para proceder a dicho acto, debe fundarse en estudios objetivos, ajustarse a los fines de la seguridad social y someterse al previo estudio y aprobación de la Contraloría General de la República.
- Las variaciones no pueden afectar las reservas constituidas.
- Los fondos de los regímenes que no se encuentren contemplados dentro del Seguro Obligatorio, como la Protección de la Salud de asegurados a cargo del estado u otros regímenes de protección creados por Ley especial que se financien con destinos específicos, no pueden recibir fondos de la seguridad social por disposición expresa del artículo 73 constitucional, por lo que no es jurídicamente posible que se efectúen traslados de fondos.

Con toda consideración y estima,


Lic. Andrey Quesada Azucena
Abogado. Área de Asesoría


Licda. Mariana Ovarés Aguilar
Coordinadora. Área de Asesoría

Ref. 14617.

