

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

**REGLAMENTO PARA LA
APLICACION DEL SEGURO DE
ENFERMEDAD Y MATERNIDAD,**

**en forma voluntaria a los
trabajadores
independientes.**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Junta Directiva

REGLAMENTO PARA LA APLICACION DEL SEGURO
DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD,
EN FORMA VOLUNTARIA A LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Artículo 1º: De conformidad con los términos del párrafo segundo del artículo tercero de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, se extiende la aplicación del Seguro de Enfermedad y Maternidad, en forma voluntaria, a los trabajadores independientes. Queda a salvo, el caso señalado en el artículo 11 de este mismo Reglamento.

Es entendido que la consideración de independiente, cubre tanto al trabajador que labora en forma individual, como a los trabajadores independientes que forman parte de una Cooperativa, de un Colegio o de otro tipo de organismo jurídicamente constituídos. Cuando se trate de organizaciones, el aseguramiento, dentro de las normas de este Reglamento, se formalizará mediante convenio especial entre la Caja y la respectiva organización.

Artículo 2º: Para los efectos del artículo anterior, se entiende por trabajador independiente, toda persona dedicada, por cuenta propia, a cualquier forma o modalidad de trabajo -tenga o no trabajadores bajo su dependencia- cuyos ingresos mensuales sean superiores al setenta y cinco por ciento del salario mínimo vigente en las actividades agrícolas nacionales. Se presumen

incluidos dentro de la denominación de independientes, los agricultores, comerciantes, industriales, artesanos, profesionales, dueños de taller, y demás personas que, no siendo asalariados, tienen ingresos por su trabajo, dentro de los límites y condiciones que este Reglamento establece.

No se consideran como independientes, los asegurados obligatorios que aparezcan como asalariados con determinados patronos.

Artículo 3º: Los independientes interesados en acogerse voluntariamente a los beneficios de este Reglamento, deberán solicitar su inclusión ante la Sección de Afiliación, en las Oficinas Centrales del Seguro Social, o en la unidad correspondiente en las Sucursales de la institución. A este efecto, el solicitante deberá dar todos los datos que se le pidan, necesarios para la tramitación de su gestión.

Artículo 4º: Una vez recibida la solicitud de inclusión, los Inspectores de Leyes y Reglamentos de la Caja harán el estudio socio-económico del petente, considerando, entre otras fuentes de información, la declaración de la renta, la renta presuntiva o el patrimonio propio estimado. Hecho el estudio, una comisión integrada por los Jefes o sus delegados de las unidades de Inspección, Afiliación y Prestaciones en Dinero, determinará la categoría dentro de la cual quedará incluido el interesado, para el pago de cotización.

Artículo 5°: La cotización a pagar se fijará con base en la categoría correspondiente a los ingresos del independiente, A este fin se tendrán las siguientes categorías, con sus respectivos ingresos mensuales de referencia y sus correspondientes montos de cotización calculados éstos en base a un 9% del ingreso medio de cada categoría:

Categoría	Ingreso Mensual de Referencia	Ingreso Medio	Monto de cotización del Ingreso Medio.
1	De hasta \$ 400	400	\$ 36.00
2	De 401	475	42.75
3	De 551	625	56.25
4	De 701	775	69.75
5	De 851	925	83.25
6	De 1.001	1.100	99.00
7	De 1.201	1.300	117.00
8	De 1.401	1.500	135.00
9	De 1.601	1.700	153.00
10	De 1.801	1.900	171.00
11	De 2.001	2.200	198.00
12	De 2.401	2.600	234.00
13	De 2.801	3.000	270.00
14	De 3.201	3.400	306.00
15	De 3.601	3.800	342.00
16	De 4.001	4.250	382.50
17	De 4.501	4.750	427.50

Cuando los ingresos del independiente sean superiores a \$5.000.00 mensuales, se cobrará la cotización señalada en la categoría 17 - más la suma correspondiente al 1% del excedente de dicha cantidad. Las anteriores categorías se ampliarán, una vez se eleve el monto del salario total sobre el cual debe cotizarse en el Seguro de Enfermedad y Maternidad.

Periódicamente la Caja hará revisiones respecto a los ingresos -

mensuales de referencia y establecerá las adecuaciones que en torno a éstos sean necesarias.

Artículo 6º: Determinada la categoría en que se incluye el solicitante y el monto de la cotización correspondiente, se pondrá en conocimiento del interesado. Si dentro de los treinta días naturales siguientes a la notificación, el interesado no contesta aceptando su inclusión en los términos que se le comunican, se tendrá por desierta la gestión.

Artículo 7º: Cuando el solicitante acepte el pago de cotización fijada, se hará la resolución respectiva, comunicando lo pertinente a la Sección de Afiliación y al Departamento de Sistemas Mecanizados, así como a la Sucursal correspondiente cuando sea del caso, a fin de que se haga la inscripción del asegurado y se emitan los recibos mensuales de cobro, conforme rige para otros grupos de asegurados. Aceptada por el asegurado la inclusión, el Seguro adquiere para él el carácter de obligatorio y será irrenunciable.

Artículo 8º: Para el otorgamiento de las prestaciones el asegurado o sus derechohabientes deberán presentar el recibo pagado correspondiente al mes en que se solicitan.

Artículo 9º: El derecho a recibir prestaciones médicas en consulta externa lo adquiere el asegurado y sus derechohabien-

tes al cancelar el primer mes de cotización. Los derechos de hospitalización se adquieren al tercer mes de pagar la cotización fijada, salvo cuando se trate de emergencias calificadas por la Caja.

Artículo 10°: El trabajador independiente asegurado voluntario - tendrá todos los derechos que señala el Reglamento de Enfermedad y Maternidad para asegurados obligatorios, menos el subsidio en dinero.

Artículo 11°: A partir del momento en que en determinadas zonas - del país queden integrados los servicios médicos a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social, los patronos personas físicas de la zona respectiva, empadronados en el Seguro Social, que tengan seis o menos trabajadores a su servicios, estarán obligados a inscribirse como trabajadores independientes en el Seguro de Enfermedad y Maternidad.

Quedan exceptuados de esta obligación los patronos empadronados - que se dediquen a actividades no lucrativas, tales como el caso de los trabajadores domésticos y los de la construcción de su propia casa de habitación y aquellos que la Caja, previo estudio del caso, califique como tales.

Artículo 12°: Para los efectos señalados en el artículo anterior - la Caja de oficio realizará el empadronamiento respectivo y establecerá el ingreso mensual promedio -no pudiendo - ser éste en ningún caso inferior a ₡701.co- y fijará el monto de

cotización conforme a la tabla incluida en el artículo 5°. de este Reglamento. Por su parte el patrono, persona física, deberá - cumplir con los trámites necesarios para su afiliación como trabajador independiente dentro del Seguro de Enfermedad y Maternidad.

Artículo 13°: Es entendido que las prestaciones del Seguro de Enfermedad y Maternidad, reguladas en este Reglamento, no se otorgarán a los patronos inscritos conforme a los términos de los dos artículos anteriores, cuando se encuentren en mora por el pago de las planillas respectivas.

Artículo 14°: Este Reglamento rige a partir del 21 de Agosto de 1974.

TRANSITORIO I:

La cobertura obligatoria de los patronos a que se refiere el artículo 11° del presente reglamento se aplicará a partir del 1° de setiembre de 1974 en los cantones de Orotina y San Mateo de la Provincia de Alajuela; Abangares de la Provincia de Guanacaste; Cantón Central, Esparza y Montes de Oro de la Provincia de Puntarenas.

TRANSITORIO II:

La Gerencia queda autorizada, conforme vaya realizándose la integración de los servicios médicos de la Caja a otras zonas del país, para proceder al empadronamiento de los patronos a que se refiere el artículo 11° de este Reglamento.

- o -

Aprobado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en las sesiones # 4824 y 4826 de agosto de 1974.

Publicado en la Gaceta Oficial N° 176 del 18 de Setiembre de 1974.

1° Edición-1974.