



RESUMEN: REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL COLEGIO DE ABOGADOS Y ABOGADAS DE COSTA RICA



(Documento Informativo No. R-01– actualizado 01/08/2019)

Muy estimadas y estimados miembros del Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica.

A continuación, se detalla un resumen de los principales elementos contractuales y operativos del **RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL COLEGIO DE ABOGADOS y ABOGADAS**, el cual se sustenta en dos contratos-pólizas colectivos básicos y voluntarios entre el Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica y el Instituto Nacional de Seguros (INS) suscritos originalmente en noviembre 1994:

- (a) SEGURO VIDA UNIVERSAL COLECTIVO No. VUC-001 (póliza de vida + aporte o ahorro al fondo de retiro)(Contrato Doc. R-04)
- (b) SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MEDICOS PLAN 14 No ING-039 (antes No.48769-14) (Contrato Doc. R-03)
- (c) Varios contratos colectivos voluntarios de vida, gastos médicos INS-MEDICAL y PLAN 16 y responsabilidad civil profesional

Los aspectos que a continuación se informan brevemente, se ilustran detalladamente; incluyendo los documentos informativos específicos, los contratos pólizas, formularios para reclamos e indemnizaciones, información de otros seguros del INS, etc., y están disponibles en la **WEB DEL COLEGIO www.abogados.or.cr - Sección Servicios / Régimen Seguridad Social**, en adelante “la web”. Este documento “RESUMEN” está dirigido a USTEDES y ha sido recopilado por los Agentes de Seguros Exclusivos del INS a cargo de la Oficina de Seguridad Social del Colegio, Dr. Hugo Quesada M., Ing. Ana Erika Osés C., Licda. Eriant Quesada O. y Licda. Ana Eryn Quesada O. Los instamos a leer detenidamente este documento y los disponibles en la web para una mejor comprensión de los beneficios. Ante cualquier duda o ampliación, comunicarse con nosotros. Igualmente agradeceremos cualquier sana crítica, observaciones y sugerencias respecto a este documento y el Régimen en general.

1. BENEFICIOS BÁSICOS AL AMPARO DE POLIZAS COLECTIVAS CON EL INS :

Los colegiados (as) son sujetos actualmente de los siguientes beneficios **en el tanto se encuentren al día con el pago de colegiatura al momento de suceder los eventos. Si existe morosidad, el colegiado(a) puede perder los derechos de cobertura y antigüedad en las pólizas.** Los beneficios rigen a partir del primer día del mes siguiente al mes de incorporación o re-incorporación.

1.1. Póliza de vida por un monto asegurado de $\$4.000.000,00$ a partir del 01 agosto 2019. Indemnización a los(as) beneficiarios reportados por el colegiado/a en el REGISTRO DE BENEFICIARIOS DEL COLEGIO, en caso de fallecimiento de éste. La cobertura del seguro de vida opera sin límite de edad. **Principales exclusiones y limitaciones del seguro:** (a) **SIDA** – durante los primeros tres años de inclusión en la póliza no se paga y del cuarto al sexto año es disputable; (b) **SUICIDIO** – durante el primer año de inclusión del colegiado/a no se paga. (c) **Disputabilidad de primer año:** El INS se reserva el derecho de disputar los beneficios al amparo de esta póliza, por un período de un año contado a partir de la fecha de inclusión del asegurado/a a la póliza, si la causa que origina el evento fuese una enfermedad, estado o lesión corporal sufrida antes de la fecha de inclusión del asegurado/a en la póliza (preexistencia). (d) **Prescripción:** Los beneficiarios tendrán un plazo de **cuatro años a partir de la fecha del fallecimiento** para presentar la gestión indemnizatoria. Más información en la web docs. No.R-4, R-5, F-1, F-8

1.2. Adelanto del 100 % del monto asegurado en póliza de vida, en caso de Incapacidad Total y Permanente: Este beneficio aplica exclusivamente a los (as) colegiados/as que ingresen a la póliza con una edad inferior a 55 años y los cubre hasta el día anterior en que cumpla los 60 años, en caso de ser declarado/a incapacitado/a total y permanentemente. Se define **Incapacidad Total y Permanente** como el estado médico producido como consecuencia de accidente o enfermedad que inhabilite a la persona para desempeñar cualquier ocupación o trabajo por el cual pudiere percibir remuneración alguna. La prescripción de este beneficio es la misma indicada en el punto anterior. Los beneficios de póliza de vida (1.1) e incapacidad total son excluyentes entre sí. Más información en docs. No. R-6, R-4, F-2 en la web.

1.3. Adelanto del 50 % del monto asegurado en caso de enfermedad terminal declarada. El asegurado/a tendrá **la opción** de solicitar un adelanto del 50 % del monto asegurado en póliza de vida (1.1.). Se entenderá por **Enfermedad Terminal** cualquier alteración o desviación del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo, de origen interno o externo en relación con el organismo, que puede ser determinada por los médicos y que es de carácter progresivo e incurable, llevando a la muerte inevitablemente en un lapso de tiempo no mayor a un año. Ver doc. R-7, F-2.

1.4. Adelanto del 20 % del monto asegurado para gastos funerarios. Los (as) beneficiarios tendrán **la opción** de solicitar un adelanto del 20 % del monto asegurado en póliza de vida, para gastos inmediatos del sepelio. Ver doc. F-1 y R-7.

1.5. Fondo acumulado básico a los 60 años: El Colegio asigna desde noviembre 1994, un APOORTE DE AHORRO MENSUAL, capitalizable, a favor de cada agremiado (a), del ingreso de los timbres, para crear este Fondo Acumulado Básico e Individual. **El colegiado/a lo puede solicitar al cumplir los 60 años o después. Podrá retirar hasta un 95 % del acumulado.** Para retirarlo debe solicitarlo vía telefónica o presencial en la Oficina de Seguridad Social del Colegio, llenar la solicitud, aportar copia de cédula y carnet; además de documento con detalle de CUENTA-IBAN bancaria. El monto a retirar en cada caso es particular y depende, entre otros, de la antigüedad de colegiatura, puntualidad en el pago histórico de la colegiatura (adelantada o atrasada) y los rendimientos del INS. Si no retira este fondo en vida, será entregado a sus beneficiarios/as al fallecer. Ver docs. R-4, F-3, F-4.

SOBRE LOS BENEFICIARIOS DE LA POLIZA DE VIDA Y FONDO DE AHORRO: (A) Todo colegiado/a debe llenar el formulario “Designación de Beneficiarios Póliza de Vida y Fondo de Retiro”. (B) Los colegiados/as incorporados antes de noviembre 1994 mantuvieron sin alteración los beneficiarios designados para entonces en lo que se denominaba Fondo de Mutualidad y Subsidios. (C) Este formulario lo recibe, registra y custodia el Dpto. de Archivo Central del Colegio de Abogados y Abogadas; denominado ARCHIVO DE BENEFICIARIOS. (D) El agremiado/a puede realizar cambios en sus beneficiarios/as en cualquier momento, siempre de forma personalísima. (E) **La información sobre beneficiarios/as NO se brinda por correo o teléfono a quienes lo soliciten.** (F) El INS gira las indemnizaciones al Colegio. El Colegio realiza los pagos indemnizatorios exclusivamente a los beneficiarios/as designados/as. Si no se indica específicamente la proporción o porcentaje, que le corresponde a cada beneficiario, de oficio se gira por partes iguales a los (as) beneficiarios/as designados y en vida. (G) Si al fallecer el

agremiado/a no se registra beneficiario/a o han fallecido, los derechohabientes pueden iniciar la gestión indemnizatoria, abrir el proceso sucesorio y comunicar al Colegio lo pertinente para el debido pago del seguro. Ver en la web Doc. No. F-08 Formulario Designación de Beneficiarios (as) en Póliza de Vida y Fondo de Retiro.

SOBRE LOS TRAMITES INDEMNIZATORIOS Y REQUISITOS EN POLIZA DE VIDA: Para tramitar indemnizaciones de los beneficios descritos en los puntos 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 se requiere fotocopia de carnet y cédula del agremiado/a y beneficiarios (o cuentas cedulares) y llenar la solicitud respectiva (Doc. F-01). Según cada caso particular, se requieren los siguientes documentos: (a) Certificado original de defunción **indicando incondicionalmente causa de muerte** emitido por el Registro Civil, (b) Certificado o documento oficial original indicando el estado de incapacidad total y permanente, su causa y fecha de inicio (c) Certificado o documento médico indicando el estado de enfermedad terminal. (d) Copia de sumaria en caso de muerte o incapacidad por accidente, suicidio u homicidio (e) Boleta AUTORIZACION PARA CONSULTA DE EXPEDIENTES MEDICOS” . (f) Aportar documento con **NUMERO DE CUENTA-IBAN BANCARIA (22 dígitos)**, para las transferencias de pago de indemnizaciones por parte del Colegio. (g) El INS podrá solicitar otros documentos adicionales, acorde con cada caso específico. (h) Aportar **dos juegos** de documentos. Ver en la web Docs. R-5, R-6, R-7 y formularios respectivos en la sección F.

1.6. Póliza Básica de Gastos Médicos por €1.000.000.00. Cobertura de gastos médicos por €1.000.000.00 (UN MILLON) por enfermedad y/o accidente (evento médico), de acuerdo con las condiciones y limitaciones que rigen el Seguro de Gastos Médicos Plan 14, Póliza No. ING-039 del INS. **Los gastos del evento médico y sus consecuencias se cubrirán hasta por el monto asegurado o hasta transcurrido un año a partir del primer gasto. Transcurrido el año o agotado el monto asegurado NO SE CUBRIRAN más gastos derivados del evento médico.** Esta póliza básica cubre **UNICAMENTE AL COLEGIADO/A Y APLICA EXCLUSIVAMENTE POR REEMBOLSO.** Reconoce y aplica las siguientes regulaciones principales: (a) El 80% de gastos de laboratorio, medicamentos y hospitalización, (b) Por consulta médica €15.000.00, (c) Por honorarios médicos de cirugías reconoce montos fijos de acuerdo con el Catálogo que el INS (ver en contrato Doc. V-03) aplica para este tipo de pólizas, que por lo general en nuestra experiencia oscila entre un 5 - 7 % del monto facturado por honorarios. (d) Por parto reconoce un **monto fijo:** por primera cesárea € 300.000.00, parto normal u otras cesáreas € 200.000.00, aborto natural €100.000.00. (e) Hasta € 20.000 por servicio de ambulancia (f) **Hasta un 10 % del monto asegurado y sólo por causa de accidente para:** i. aparatos auditivos, ii. prótesis dental o tratamientos dentales siempre y cuando la pieza afectada hubiese estado completamente sana, iii. otros miembros artificiales del cuerpo. (g) Aplica un **deducible único de €40.000.00** por cada evento (enfermedad diagnosticada o accidente) y sus consecuencias. (h) La póliza cubre lesiones derivadas de accidentes de tránsito en el tanto NO medie el consumo de alcohol o drogas ilegales. Se exige sumaria en estos casos.

Principales exclusiones y limitaciones: (a) Gastos dentales u odontológicos (excepto por accidente y hasta por € 100.000.00), (b) Gastos del periodo de embarazo, (c) Enfermedades congénitas o preexistentes al momento de incorporarse o reincorporarse a la póliza (d) Anteojos, lentes de contacto e intraoculares, aparatos auditivos, (e) Chequeos médicos de rutina y/o exámenes de comprobación de estado de la salud, (f) Cirugía estética, (g) Trastornos mentales, tratamientos experimentales, reconstituyentes, vacunas, (h) Padecimientos o lesiones derivados del consumo de alcohol y drogas (incluido accidentes de tránsito), (i) Lesiones o enfermedades por intento de suicidio o resultado de y/o comisión de actos delictivos. (j) **Durante el primer año póliza del colegiado/a** no cubre enfermedades de los órganos genitales femeninos, trastornos rino-amigdalinos (oído, nariz, garganta), hernias de cualquier tipo y partos.

Para el reclamo de gastos médicos (gestión de reembolso) se debe presentar en la Oficina de Seguridad Social: Formulario de “Solicitud de Beneficios” (F-5), **facturas originales** debidamente membretadas sin excepción (conforme lo establece el Ministerio de Hacienda) o digitales; **prescripciones médicas de exámenes, medicamentos, tratamientos y otros.** Además, las facturas deben venir detalladas y desglosadas en cuanto a los rubros y/o servicios que se prestaron y su costo o valor individual. **En el caso de hospitalizaciones y/o procedimientos médicos debe aportarse el desglose impreso lo mas detallado posible.** El médico debe llenar la sección “Declaración de Médico de Cabecera” de la Solicitud de Beneficios y ser lo más claro y detallado, sobre todo en cuanto al **diagnóstico**, los síntomas y evolución del evento médico (por cada médico que brindó servicios de consulta, debe llenarse una solicitud). **EL INTERESADO/A DEBE APORTAR ORIGINAL Y COPIA DE TODOS LOS DOCUMENTOS. SI DESEA COPIA DE RECIBIDO DEBE TRAERLA ADICIONALMENTE.** En la web podrán encontrar: Contrato Póliza doc R-3, Procedimiento y Requisitos para gastos médicos doc. R-2., Solicitud de Beneficios Doc F-5.

NOTA IMPORTANTE: Los agremiados pueden presentar reclamos de gastos médicos en las diferentes Oficinas del INS y Sedes del Colegio. Si los presentan en el INS, para que nuestra Oficina pueda dar seguimiento, rogamos remitirnos copia física o escaneada de dichos documentos.

2. BENEFICIO DEL CONSULTORIO MEDICO DEL COLEGIO.

Desde noviembre 2017 funciona en el Colegio un CONSULTORIO MEDICO (ubicado en el Salón C, área de piscinas), cuyo objetivo es promover, motivar, facilitar y brindar atención médica primaria a los agremiados/as y núcleo familiar inmediato (cónyuge o conviviente, hijos mayores de 12 años). Esto se logra en el marco de los contratos de seguros vigentes INS-Colegio que conforman el REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL descrito. El prestatario de servicios actual es CLINICAS BLUE MEDICAL. **Horario actual: MIERCOLES 1 - 5 pm y JUEVES de 8 - 12 md.** La operativa del consultorio está a cargo de la Oficina de Seguridad Social. Para CITAS al correo consultoriomedico@colabogados.cr ; tel. 2280-7922. Valor de consulta médica € 15.000,00.

3. REFERIMOS LOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS EN LA WEB, SOBRE BENEFICIOS VOLUNTARIOS COLECTIVOS..

- Seguro médico INS-MEDICAL REGIONAL del \$ 200.000,00 –doscientos mil dólares, semestral; (Doc. V-5).
- Seguro médico INS-MEDICAL INTERNACIONAL GRANDES DEDUCIBLES - \$2.000.000,00 –dos millones, semestral (Doc. V-5).
- Vida Universal Colectiva **vida + ahorro** (aumento póliza básica descrita en los puntos 1.1.-1.6, hasta € 20 millones) (Doc. V-1)
- Colectiva de vida tradicional del INS. Montos de € 10 a € 60 millones. Doc. V-11.
- Póliza Grupal Responsabilidad Civil Profesional Abogados/as. Monto de € 5 a € 100 millones. Pago deducción del salario y anual (Doc. V-9)
- Servicios en cualquier otro seguro del INS: individual, colectivo, familiar, empresarial, para organizaciones sociales. (mui-poviedim)

MUCHAS GRACIAS, ESTAMOS A SUS ORDENES