

Trabajadores morosos ante la seguridad social de Costa Rica tienen derecho a la atención médica sólo cuando es una emergencia

Sala Constitucional rechazó el Recurso de Amparo tramitado por un asegurado al que se le negó la realización de unos exámenes de rutina por encontrarse moroso con la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

Gabriela Mata Monge
Abogada Asociada/ Bufete Arias & Muñoz
gmata@ariaslaw.co.cr

Si algún asegurado bajo la modalidad de trabajador independiente desea recibir las prestaciones del seguro social, pero el pago de su seguro se encuentra en estado de morosidad, la CCSS tendrá la potestad de negar la atención médica, a menos de que se trate de una situación de emergencia.

Así lo ha señalado la Sala Constitucional, la cual ha indicado que las atenciones médicas de rutina o chequeo, y aquellos otros servicios médicos cuya falta de prestación no hace peligrar el derecho a la salud de la persona que solicita el servicio, no se prestarán en forma gratuita.

Existe la salvedad, eso sí, de que si se tratara de una atención de emergencia sería obligación del centro médico atender al paciente, aunque el asegurado esté en estado de morosidad.

De hecho, según lo estipulado en el Reglamento del Seguro de Salud, en el artículo 74, “cuando la necesidad de atención médica sea urgente, ésta se brindará de forma inmediata, pero oportunamente deberá procederse con las verificaciones respectivas y el cobro cuando corresponda”.

Igualmente, se confirma en el inciso 7) del artículo 3 del Reglamento para la Afiliación de los Trabajadores Independientes: “El trabajador independiente responderá íntegramente por el pago de las prestaciones otorgadas, cuando se encuentre en condición de moroso”.

Por eso, no debería sorprender la respuesta de la Sala sobre un Recurso de Amparo tramitado por un asegurado al que se le negó la realización de unos exámenes de rutina por encontrarse moroso con la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

La atención médica que requería el asegurado no era de emergencia ya que se trataba de un chequeo médico de rutina y odontológico. Al constatar la CCSS que el trabajador tenía deudas, el centro médico se acogió a la potestad que tiene de negar la prestación del servicio, no urgente, en tanto no se efectúe el pago de la deuda pendiente a la CCSS, o bien, de cobrar por los servicios prestados con posterioridad.

¿En qué momento considera la CCSS que un trabajador independiente se encuentra en estado de morosidad?

El criterio utilizado en cuanto a la morosidad de un asegurado empieza a contar a partir del día siguiente del vencimiento de la factura o recibo de pago de la cuota mensual del seguro.

¿Qué documentos debe presentar un trabajador independiente para recibir atención médica en un centro de salud de la Caja?

El asegurado deberá presentar:

- Documento de identificación o documento de similar rango en el caso de los extranjeros,
- Carné de Seguro Social, y
- Comprobante de pago de los derechos vigente al momento de la demanda de los servicios médicos.

Si usted como asegurado, en la modalidad de trabajador independiente, posee algún atraso en el pago del seguro, puede proceder a cancelar la deuda en el área de “Cajas” en cualquier sucursal de la CCSS.