

Reglamento sobre el Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores (N° 25370-MOPT-J-MP) de la República de Costa Rica

Artículo 1 Ámbito de aplicación

1.1 Salvo los casos de excepción previstos por el artículo 39 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres N° 7331 del 13 de abril de 1993, estarán obligados a suscribir el seguro obligatorio para vehículos automotores, en los términos definidos por dicha Ley, este Reglamento y las condiciones que, complementariamente, fije el Instituto Nacional de Seguros, las siguientes personas:

1.1.1 Todas las personas físicas y jurídicas, públicas o privadas, en su condición de propietarios de vehículos automotores que circulen dentro del territorio de la República.

1.1.2 Las personas físicas o jurídicas que se dediquen o tengan para la venta vehículos automotores, nuevos o usados, o ensamblados en la etapa de bien final.

1.1.3 Los conductores o propietarios que ingresen al país con un vehículo automotor terrestre en condición de turistas, o en tránsito, así como cualesquiera otros residentes temporales.

Artículo 2 Casos de exclusión

Solo se excluyen de la aplicación del presente Reglamento los casos previstos por el artículo 39 de la citada Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres, así como aquellas situaciones de vehículos que transiten sobre rieles y la referente a los vehículos cuya naturaleza les impide la utilización de las vías públicas.

Artículo 3 Documentos probatorios de la existencia del seguro obligatorio

3.1 El Instituto Nacional de Seguros o quien estuviere autorizado para emitir los derechos de circulación, extenderá los documentos referidos a tales derechos, con el fin de acreditar la existencia del seguro obligatorio para vehículos automotores, así como los restantes rubros establecidos por el artículo 220, inciso 34 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres.

3.2 Es entendido que en el caso de los conductores o propietarios que ingresaren al país con vehículos automotores terrestres en condición de turistas, o en tránsito, así como entratándose de cualesquiera otros residentes temporales, el referido Instituto o quien así estuviere autorizado, emitirá recibos-pólizas que permitan acreditar la existencia efectiva del seguro obligatorio para vehículos automotores.

Artículo 4 Contenido del derecho de circulación

El derecho de circulación es un documento que debe portar todo vehículo automotor que circule por las vías públicas terrestres y que contiene, en forma impresa, al menos la siguiente información:

4.1 Que con su pago cumple con lo dispuesto en el Título 2, Capítulo 2 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres, N° 7331 del 13 de abril de 1993.

4.2 Periodo de vigencia.

4.3 Número de placas y de motor, marca, carrocería, cilindrada, modelo, capacidad autorizada y tipo de combustible.

4.4 Las sumas o rubros que se han cancelado, correspondientes a otras organizaciones o instituciones, según lo ha determinado la Ley.

Artículo 5 Vigencia

4.1 Conforme a los términos del artículo 44 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres, N° 7331 del 13 de abril de 1993, el derecho de circulación tendrá una vigencia máxima de un año, el que para todos los efectos se computará a partir del primero de enero y hasta el treinta y uno de diciembre del mismo año.

4.2 No obstante lo anterior, en el caso de los vehículos de matrícula extranjera (vehículos de turistas), así como de vehículos en tránsito o propiedad de cualesquiera otros residentes temporales, la vigencia del seguro podrá emitirse por un mínimo de tres meses, prorrogables por periodos similares.

4.3 En el caso de vehículos reinscritos a los que se les asignaren las placas de circulación durante el transcurso del periodo anual respectivo, el derecho de circulación deberá emitirse con vigencia, hasta el vencimiento del correspondiente lapso anual.

4.4 Cuando se tratare de vehículos importados, nuevos o usados, el documento se emitirá con una vigencia que se computará desde la fecha de ingreso al país y hasta el treinta y uno de diciembre del mismo año.

Artículo 6 Caso de Depósito de placas

5.1 Para los casos en que a tenor de las disposiciones previstas por los artículos 45 y 22 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres, N° 7331, se hubiere efectuado el depósito de las placas de circulación del vehículo ante la Dirección General de Transporte Público del Ministerio de Obras Públicas y Transportes, se eximirá a los correspondientes vehículos del pago de las primas y recargos correspondientes al seguro obligatorio.

5.2 Si no se hubiere efectuado el depósito de las placas, el propietario deberá pagar, como máximo, además del periodo vigente, las tres últimas anualidades inmediatamente anteriores de las primas, así como los recargos del seguro obligatorio.

Artículo 7 Vehículos desalmacenados

Los vehículos desalmacenados en las aduanas del país contarán con un plazo máximo de cinco días hábiles, que se computarán a partir de la fecha de salida del correspondiente vehículo de la respectiva aduana, durante el cual podrán circular sin cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el artículo 40 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres, exclusivamente para que puedan realizar los trámites de revisión técnica e inscripción, previo pago del respectivo seguro obligatorio.

Artículo 8 Intervención del Registro Público

8.1 Para los efectos de la emisión del derecho de circulación, el Registro Público de la Propiedad de Vehículos Automotores suministrará oportunamente al Instituto Nacional de Seguros un registro actualizado de los vehículos automotores que deben suscribir el seguro obligatorio y los demás rubros contenidos en aquel documento.

8.2 En relación con cada vehículo, dicho Registro indicará, entre otros, los siguientes datos: nombre del propietario, número de las placas de circulación, número de motor, marca, carrocería, estilo, cilindrada, modelo, capacidad autorizada, peso y combustible.

8.3 Toda otra entidad que ponga rubros al cobro dentro del derecho de circulación, deberá suministrar, así mismo, y en forma oportuna, la información necesaria al Instituto Nacional de Seguros.

Artículo 9 Obligatoriedad de portar el derecho de circulación

9.1 El derecho de circulación o, en su caso, el documento que acredite la suscripción del seguro obligatorio deberá portarse en el vehículo asegurado y presentarse ante el Instituto Nacional de Seguros como requisito para la tramitación de todo reclamo.

9.2 Si el vehículo no apareciere inscrito a nombre del propietario actual, el Instituto podrá solicitar la presentación de los documentos que estime pertinentes para corroborar la acreditación del gestionante como nuevo propietario.

Artículo 10 Vigencia de la póliza como requisito para todo trámite

En ningún caso las oficinas y dependencias administrativas del Ministerio de Obras Publicas y Transportes y del Registro Público de la Propiedad de Bienes Muebles extenderán documento alguno que acredite la revisión técnica de un vehículo automotor nuevo o usado, ni entregaran placas de circulación, si su propietario no comprueba que tiene vigente la póliza de seguro obligatorio o el derecho de circulación a que se refiere este Reglamento.

Artículo 11 Detención de vehículos sin el seguro obligatorio

11.1 La Dirección General de la Policía de Tránsito inmovilizara cualquier vehículo automotor que transite sin el seguro obligatorio al día y solo permitirá que reanude su circulación si se le comprobare la existencia y vigencia de dicho seguro.

11.2 A los efectos anteriores, el Instituto Nacional de Seguros proveerá a la citada Dirección General de la Policía de Tránsito, y en forma periódica, un registro de los vehículos que incumplieren dicho requisito, con el fin de que, mediante operativos, se proceda a su detención.

De la cobertura y límites del seguro obligatorio

Artículo 12 Principios generales

Para los efectos de cobertura del seguro obligatorio deberán atenderse las siguientes disposiciones:

12.1 Se entenderá por "víctima" o "accidentado" a la persona o personas que resultaren lesionadas o fallecieron como consecuencia de un accidente de tránsito o de un evento amparable por el seguro obligatorio, independientemente del nexo por consanguinidad o afinidad que tuvieran con el propietario o conductor del vehículo automotor.

12.2 El régimen de seguro obligatorio ampara la lesión o muerte de terceras personas víctimas de un accidente de tránsito, exista o no culpa del conductor o propietario del vehículo en cuestión

12.3 Los beneficios de este régimen se otorgaran, también, en caso de lesión o muerte del conductor o del propietario del vehículo, así como de cualesquiera otros ocupantes del vehículo que resultaren afectados como consecuencia de un accidente de tránsito.

12.4 Además, dicho régimen ampara la lesión o muerte de todas las personas víctimas de un accidente, en los que hubiere responsabilidad civil derivada de la posesión, uso o mantenimiento de vehículos automotores, a cuyos efectos dicha responsabilidad deberá ser fijada mediante los procedimientos establecidos y con base en sentencia firme emitida por los tribunales competentes.

12.5 En todo caso, los eventos a que se refiere este artículo solo serán cubiertos si, se presentaren los documentos probatorios necesarios que demuestren la ocurrencia del accidente dentro de los términos previstos por la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y lo que por este Reglamento se dispone.

Artículo 13 Excepción a la aplicación del régimen de seguro obligatorio

Ningún accidente de tránsito que constituya, a su vez, riesgo de trabajo, estará amparado o cubierto por el régimen de seguro obligatorio y sus correlativas prestaciones, conforme lo establece el artículo 49 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres.

Artículo 14 Cobertura máxima ordinaria del seguro obligatorio

El seguro obligatorio para vehículos automotores tendrá como límite máximo de cobertura ordinaria, por persona, la suma de trescientos cincuenta mil colones, excepto los casos de muerte e incapacidad total permanente, según se define en el artículo 15 de este Reglamento.

Artículo 15 Cobertura del seguro obligatorio en casos de muerte o incapacidad total y permanente

15.1 Cuando se tratara de incapacidad total permanente igual o superior al sesenta y siete por ciento de la capacidad general orgánica-funcional, o de muerte, el límite máximo de cobertura del seguro obligatorio, por persona, asciende a la suma de quinientos mil colones.

15.2 En tales casos, la suma que se pagare en exceso sobre el límite ordinario, se otorgara para el pago de la indemnización o para atención médico-quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación, según lo determine el accidentado o su tutor o representante legal por los medios pertinentes.

Artículo 16 Cobertura adicional

La cobertura ordinaria del seguro obligatorio a que se refiere el artículo 14 de este Reglamento, tendrá una adicional cuando se produjeren las siguientes situaciones:

16.1 Una suma igual al monto de la cobertura ordinaria por persona, o sea trescientos cincuenta mil colones adicionales, que se utilizaran con exclusividad para brindar servicios médicos que suministre o disponga el Instituto Nacional de Seguros, en el caso de víctimas que hayan cumplido los trece años a la fecha del accidente, o mayores de esa edad, pero no asegurados en el régimen de enfermedad y maternidad que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, cuando así se demuestre por los medios adecuados.

16.2 Es entendido que cuando concurren en una misma persona las condiciones de incapacidad total y permanente igual o mayor al sesenta y siete por ciento, y la que refiere el inciso anterior del presente artículo, y el afectado optare por el aumento de cobertura para atención médica, el límite máximo de cobertura será de setecientos mil colones y en caso contrario, cuando optare por el pago de la indemnización, el límite máximo será de quinientos mil colones, conforme lo refiere el artículo 15 del presente Reglamento, y por tratarse de beneficios excluyentes.

Artículo 17 Competencia del INS para incrementar los límites de cobertura

Los límites de cobertura establecidos en este Reglamento podrán ser incrementados por el Instituto Nacional de Seguros cuando los estudios técnicos elaborados al efecto, así lo recomienden o determinen.

Artículo 18 Numero de víctimas en un accidente y límite de cobertura

18.1 Será independiente el número de víctimas que se produjeran como consecuencia o resultado de un accidente de tránsito, en relación con el límite ordinario de cobertura por persona, que se aplicará conforme a las reglas del artículo 14 del presente Reglamento.

18.2 En caso de ser necesario, se operaran los aumentos de cobertura para cada persona, según los términos de los artículos 15 y 16 de este Reglamento.

Artículo 19 Contenido

Dentro de los límites de cobertura establecidos para este seguro, las personas lesionadas tendrán derecho a las siguientes prestaciones y beneficios:

19.1 Asistencia médico-quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación que suministre o disponga el Instituto Nacional de Seguros.

19.2 Prótesis; y aparatos médicos que se requieran para corregir las deficiencias funcionales.

19.3 Prestaciones en dinero efectivo por concepto de subsidio por incapacidad temporal e indemnizaciones por incapacidad permanente igual o superior al cinco por ciento de merma en la capacidad general orgánica-funcional.

19.4 Gastos de traslado en los siguientes casos y situaciones:

19.4.1 Cuando el lesionado, con motivo del suministro de las prestaciones médico-sanitarias o de rehabilitación, deba trasladarse para recibirlas, y el Instituto Nacional de Seguros no pueda suministrar este servicio con sus propios recursos. Para los efectos del reconocimiento de los gastos por tales conceptos, se utilizará la tarifa autorizada para el transporte público, según la publicación respectiva que estuviere vigente, y el recorrido reconocido será aquel comprendido entre el lugar de residencia habitual y el lugar en donde recibiere los servicios, así como su regreso en sentido inverso.

19.4.2 Los gastos por transporte aéreo se reconocerán en las mismas condiciones y reglas establecidas por el inciso anterior, y cuando los médicos del referido Instituto así lo autorizaren, en cuyo caso los montos o sumas a reconocer serán aquellos aprobados o establecidos por los organismos competentes para las líneas aéreas autorizadas.

19.5 Gastos por hospedaje y alimentación cuando la víctima, con motivo del suministro de las prestaciones medico-sanitarias o de rehabilitación, deba trasladarse a un lugar distinto al de su residencia habitual, y dicho Instituto no pueda suministrar este servicio, correspondiente a esta entidad definir internamente las tarifas a reconocer por tales conceptos.

Artículo 20 Subsidio por incapacidad temporal

Es entendido que el subsidio por incapacidad temporal será pagado únicamente cuando el accidentado no percibiere su ingreso o salario regular mensual, al dejar de ejercer, efectivamente la labor o actividad económica que genera dicho ingreso.

Artículo 21 Excepciones

El Instituto Nacional de Seguros podrá otorgar auxilios económicos en casos muy calificados, a aquellas personas que actúen como representantes de los accidentados, cuando estos últimos por razón de la gravedad de sus lesiones, edad o condición de inhabilidad, no pudieren realizar las gestiones en forma personal y directa, pero en tales casos los representantes deberán demostrar ante el Instituto, por los medios adecuados, el menoscabo económico que implica o se origina a causa de su intervención.

Artículo 22 Prestaciones a favor de los derecho habientes

Dentro de los límites establecidos en este Reglamento, los derecho habientes de personas que fallecieron como consecuencia de un accidente o colisión de tránsito, tendrán acceso a las siguientes prestaciones o beneficios:

22.1 Prestaciones en dinero efectivo por concepto de indemnización.

22.2 Gastos de funeral y traslado del cuerpo hasta por un monto máximo de veinte mil colones si existieren beneficiarios con derecho a ser indemnizados, y si no existieren, la suma se fija en treinta y cinco mil colones.

22.3 Dichas sumas se reintegraran al familiar del occiso o a cualquier otra persona que demostrare haber efectuado las erogaciones correspondientes, y si se tratare de varias personas que hubieren incurrido en dichos gastos, el reintegro se hará en forma proporcional.

Artículo 23 Prestaciones sanitarias

23.1 Las prestaciones sanitarias establecidas por este seguro comenzaran a brindarse por los médicos del Instituto Nacional de Seguros o los que este designe o, bien, la víctima contrate en su condición de lesionada, pero en este último caso el costo de las prestaciones sanitarias que reconocerá dicho Instituto se sujetara, por su orden, a las tarifas vigentes para servicios similares que preste el Instituto o en su defecto los de la Caja Costarricense de Seguro Social y por último, los definidos en convenios suscritos entre el Instituto y los particulares, sin perjuicio de que el profesional o las víctimas, si fuere del caso pudieren cobrar la diferencia al responsable del accidente.

23.2 En casos excepcionales, a juicio del Instituto, podrá apartarse de lo preceptuado en el inciso anterior, si así técnicamente lo justificare, pero respetando siempre los límites y demás condiciones señaladas por este Reglamento.

Artículo 24 Atención hospitalaria de la víctima

24.1 Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior, la víctima de un accidente de tránsito será atendida en el centro hospitalario que el Instituto Nacional de Seguros señale, con cargo a la póliza de seguro obligatorio para vehículos automotores, dentro de sus límites de cobertura, o bien se le atenderá en los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, como si se tratare de un asegurado de esta.

24.2 En caso de emergencia podrá recibir atención medica en la unidad de asistencia más cercana, debiendo informarse al Instituto Nacional de Seguros dentro del plazo de los diez días hábiles siguientes, conforme lo prescribe el artículo 52, inciso a) de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres, y sin perjuicio de que, posteriormente, tuviere que ser trasladado, cuando su estado de salud lo permita, al centro asistencial que el referido Instituto indique.

Artículo 25 Obligación del accidentado

Cuando corresponda al Instituto Nacional de Seguros amparar un accidente, y sin perjuicio de que se le suministre la atención de emergencia que se requiera, el accidentado deberá presentar al centro médico respectivo la orden de atención médica emitida por dicho Instituto, con el fin de que se le otorguen las prestaciones médico-asistenciales subsiguientes.

Artículo 26 Muerte de persona o personas a causa de un accidente

26.1 Cuando con ocasión de un accidente se produjere la muerte de una persona, tendrán derecho al pago de la indemnización a que se refiere el artículo quince del presente Reglamento los causahabientes, según el orden que a continuación se establece:

26.1.1 Los menores de dieciocho años de edad. A los efectos de determinar los posibles causahabientes, se entenderá que los hijos nacidos fuera del matrimonio, reconocidos en escritura pública o en virtud de sentencia judicial, tienen los mismos derechos que los hijos nacidos dentro del matrimonio, y similar circunstancia se dará cuando se estuviere ante los casos de posesión notoria de estado, aunque no existiere reconocimiento o sentencia judicial, todo ello previo estudio del caso y conforme a las reglas previstas por el Código de Familia y normas conexas.

26.1.2 Los hijos mayores de dieciocho años de edad pero menores de veinticinco que realicen estudios universitarios o equivalentes y que no dispongan de los recursos propios o suficientes para su manutención, así como aquellos que, dentro del mismo rango de esas edades, realicen estudios a nivel de cuarto ciclo en alguna institución de enseñanza secundaria.

26.1.3 Los hijos mayores de dieciocho años de edad que por su condición de invalidez física o mental no pudieren procurarse sus propios ingresos.

26.1.4 El cónyuge supérstite que convivía con la persona fallecida, o en su defecto el divorciado o el separado judicialmente o de hecho por causas imputables al occiso, siempre y cuando se comprobare, en estos últimos tres casos, que dependía económicamente del fallecido y que no ha contraído nuevas nupcias o conviva con otro compañero o compañera; o, en su caso, la compañera con quien haya o no procreado hijos, siempre y cuando demuestre haber convivido con el en forma ininterrumpida durante los dos últimos años.

26.1.5 La madre legítima o la madre de crianza, y si ambas existieren, la indemnización corresponderá a quien demuestre haber velado, en su oportunidad, por la guarda, crianza y educación del occiso.

26.1.6 El padre cuya edad sea igual o mayor a sesenta años o, en su caso, estuviere incapacitado para trabajar, si hubiere velado en su oportunidad por la manutención del fallecido.

26.1.7 Los ascendientes o descendientes hasta el tercer grado de consanguinidad, o en su defecto, los parientes colaterales por afinidad hasta el tercer grado.

26.1.8 Los sexagenarios o los incapacitados para trabajar que vivían bajo la dependencia económica del fallecido.

26.2 Para los efectos de la distribución de la indemnización, se hará por partes iguales, sin que sean excluyentes entre sí, los causahabientes contemplados en los numerales 26.1.1, 26.1.2 y 26.1.3 de este Reglamento.

26.3 Sin embargo, los numerales 26.1.5, 26.1.6 y 26.1.7 son mutuamente excluyentes, de modo tal que existiendo causahabientes de los señalados en uno de tales numerales, los indicados en el siguiente carecen de todo derecho.

26.4 En lo que corresponde a los beneficiarios contemplados en el numeral 26.1.7 del presente Reglamento, la distribución del monto de la indemnización se hará en partes iguales.

Artículo 27 Pago en un solo tracto

Los pagos por concepto de indemnización a que se refiere el artículo anterior, podrá realizarlos el Instituto Nacional de Seguros en un solo tracto.

Artículo 28 Deducción de gastos de funeral

A la indemnización que correspondiere a los causahabientes, les serán deducidos los gastos de funeral que hubieren sido tomados en cuenta.

Artículo 29 Determinación de los causahabientes por medio de edicto

Para la determinación de los causahabientes, el Instituto Nacional de Seguros por medio de la dependencia competente, publicará un "edicto" en el Diario Oficial "La Gaceta", así como en, al menos, dos de los principales medios de prensa escrita, mediante el cual cite y emplace a los interesados, por una sola vez, para que en el término de los nueve días hábiles siguientes a la publicación del edicto se apersonen para hacer valer sus derechos, apercibidos de que si no lo hicieren, pasara a quien en derecho le corresponda, sin responsabilidad para dicho Instituto.

Artículo 30 Documentación que deben aportar los interesados

Quienes presentaren las condiciones jurídicas para ser considerados como posibles beneficiados o causahabientes, deberán legitimar su condición de tales ante el Departamento de Seguro Obligatorio para Vehículos Automotores o las dependencias del Instituto Nacional de Seguros que este determine, a cuyo efecto aportaran las pruebas y documentos necesarios, conforme lo previsto por el ordenamiento Jurídico.

Artículo 31 Límite máximo de la indemnización

La indemnización a que se refiere el artículo 26 del presente Reglamento, tendrá como limite máximo la suma de quinientos mil colones, en el entendido de que no se rebajara el costo de las prestaciones señaladas en los artículos 19 y 22, que la víctima o accidentado pudiera haber recibido por parte del Instituto Nacional de Seguros antes de fallecer, excepto el monto a que se refiere el numeral 22.2 de dicho Reglamento.

Artículo 32 Pagos a persona inhábil

Cuando debieren efectuarse pagos por concepto de incapacidad permanente o bajo la condición de causahabientes a una persona inhábil, entendida esta como quien padeciere una incapacidad física o mental que le impida atender sus propios intereses, deberá estarse a las disposiciones previstas al respecto por el Código de Familia y la restante legislación vigente.

Artículo 33 Pago a menores de edad por incapacidad permanente

33.1 En el caso de menores de edad, el cálculo del ingreso anual para el pago de las indemnizaciones por incapacidad permanente se efectuará con base en el salario mínimo de un

peón agrícola, salvo que demostraren tener ingresos superiores, conforme a lo regulado en el artículo 34 de este Reglamento.

33.2 Cuando se tratare de personas que demuestren no ejercer actividad económica alguna o que no pudieren comprobar por los medios jurídicos apropiados que poseen otras fuentes de ingreso, les serán aplicadas las disposiciones a que se refiere el numeral 33.1 de este Reglamento.

Artículo 34 Cálculo del ingreso para el pago del subsidio

34.1 El monto del ingreso diario que servirá de base para el pago del subsidio por incapacidad temporal, así como del ingreso anual que se tome en cuenta para el pago de la indemnización por incapacidad permanente, se determinara de modo tal que el subsidio que perciba el accidentado, bajo ninguna circunstancia, sea superior al cien por ciento del ingreso regular mensual debidamente comprobado.

34.2 El ingreso anual se determinara a partir del ingreso diario o del regular mensual, en la forma que establece este Reglamento, entendiéndose por "ingreso regular mensual" el monto real de la disminución económica que sufre la víctima al dejar de percibir su salario o ingreso ordinario, de manera tal que no se pague ni más ni menos de tal merma.

34.3 Para proceder a dichos cálculos, deberá atenderse al siguiente orden prioritario:

34.3.1 Planillas de la Caja Costarricense de Seguro Social

a. Monto del subsidio diario:

Para calcular el ingreso regular mensual se tomará como referencia el reporte de las planillas de los seis meses anteriores al accidente, así como la información que brinda el patrono, dividido entre treinta, a cuyo efecto se consideraran todos los días naturales contemplados en el periodo de incapacidad temporal.

b. Ingreso anual:

Monto del subsidio diario obtenido según el inciso anterior, multiplicado por trescientos sesenta, o el ingreso regular mensual multiplicado por doce.

34.3.2 Planillas del Seguro de Riesgos de Trabajo

a. Monto del subsidio diario:

Se tomará como referencia el reporte de las planillas de los seis meses anteriores al accidente o el tiempo menor que haya laborado, dividido entre los días efectivamente laborados del periodo, y para efecto de pago se consideraran todos los días hábiles contemplados en el periodo de incapacidad temporal, salvo que el salario reportado en tales planillas sea mensual o similar, en cuyo caso se computaran los días naturales.

b. Ingreso anual:

Monto del subsidio diario, obtenido según el inciso anterior, multiplicado por trescientos doce, o por trescientos sesenta si el salario reportado en tales planillas es mensual o similar.

34.3.3 Declaración personal del impuesto sobre la renta

a. Monto del subsidio diario:

La renta bruta menos los gastos variables, dividido entre trescientos sesenta y cinco, y la suma obtenida multiplicada por treinta da como producto el ingreso regular mensual.

Es entendido que los gastos o costos variables son aquellos que están en función de la profesión o actividad económica que demuestre ejercer el accidentado, y que en razón de incapacidad temporal no se efectúan. Para efectos de pago, se consideraran todos los días naturales contemplados en el periodo de la incapacidad temporal.

b. Ingreso anual:

El ingreso diario obtenido según el inciso anterior, multiplicado por trescientos sesenta y cinco.

34.3.4 Decreto de salarios mínimos

a. Monto del subsidio diario:

Corresponde al monto diario indicado en el respectivo Decreto de Salarios Mínimos, en el entendido que corresponde a la jornada máxima de ocho horas diarias, según la actividad que demuestre ejercer el accidentado, o proporcional a la jornada menor realmente laborada.

Si el monto indicado en el Decreto fuere mensual, este se dividirá entre treinta, y para efectos de pago se consideraran todos los días hábiles o naturales contemplados en el periodo de incapacidad temporal, según corresponda al tipo de subsidio diario utilizado.

b. Ingreso anual:

Monto del subsidio diario determinado según el inciso anterior, multiplicado por trescientos doce o el mensual multiplicado por doce.

34.4 Si los montos del subsidio diario e ingreso anual calculados según las formas indicadas en los numerales 34.3.1, 34.3.2 y 34.3.3 resultaren inferiores a los establecidos de acuerdo con el numeral 34.3.4 de este artículo, se tomará, entonces, este último como base para los cálculos.

Artículo 35 Colaboración de las autoridades y funcionarios

Las autoridades y entidades públicas a quienes les corresponda velar por el cumplimiento de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres, N° 7331 del 13 de abril de 1993 y este Reglamento, en especial las de tránsito, seguridad o aduana, así como el Registro Público de la Propiedad de Bienes Muebles, y la Caja Costarricense de Seguro Social, dentro de su especialidad, deberán brindar dentro de su especialidad y funciones, toda la colaboración necesaria para garantizar eficiencia en la administración del seguro a que se refieren las presentes disposiciones normativas.

Artículo 36 Vigencia

Este Reglamento rige a partir de su publicación y deroga, en lo que se le opongan, las normas de igual o inferior rango.