



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

**SOLICITUD DE PENSIÓN POR MUERTE
con carácter de declaración jurada
(Padres)**

1- INFORMACIÓN DE LA PERSONA FALLECIDA

Nombre Completo		Identificación N°.	
Domicilio en vida de la persona fallecida	Provincia	Cantón	Distrito
Otras señas para fácil localización:		Fecha de fallecimiento:	

2- INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE EN CONDICIÓN DE: MADRE () PADRE ()

Nombre Completo		Identificación N°.	
Domicilio: Provincia	Cantón	Distrito	
Otras señas para fácil localización:			
Teléfono Domicilio N°	Teléfono Trabajo N°	Teléfono Celular N°	No. de Fax
Indicar el nombre de la entidad financiera y número de su cuenta clienta o IBAN para el depósito de pensión:			
Para recibir notificaciones señalo la siguiente dirección electrónica (INDISPENSABLE) :			

3- INFORMACIÓN SOBRE PADECIMIENTOS

Padecimientos	Centro de Salud en donde tiene el control del padecimiento

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

Se le informa que cualquier cambio en el medio señalado para recibir notificaciones, deberá comunicarlo por escrito a la Administración a efectos de que conste dentro del expediente de pensión.

ANTES DE FIRMAR ESTA DECLARACIÓN JURADA, LEA CON CUIDADO LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS DEL CÓDIGO PENAL QUE LE PREVIENEN PARA NO DAR INFORMACIÓN FALSA.

Perjurio. Artículo 311.- Se impondrá prisión de tres meses a dos años al que faltare a la verdad cuando la ley le impone bajo juramento o declaración jurada, la obligación de decirla con relación a hechos propios. (Así modificada la numeración de este artículo por el numeral 185, inciso a), de la ley No.7732 de 17 de diciembre de 1997, que lo traspasó del 309 al 311)

Falso testimonio. Artículo 316.- Será reprimido con prisión de uno a cinco años, el testigo, perito, intérprete o traductor que afirmare una falsedad o negare o callare la verdad, en todo o en parte, en su deposición, informe, interpretación o traducción, hecho ante la autoridad competente. Si el falso testimonio fuere cometido en una causa criminal, en perjuicio del inculpado, la pena será de dos a ocho años de prisión. Las penas precedentes se aumentarán en un tercio cuando el falso testimonio sea cometido mediante soborno. (Así modificada la numeración de este artículo por el numeral 185, inciso a), de la ley No.7732 de 17 de diciembre de 1997, que lo traspasó del 314 al 316)

Soborno. Artículo 317.- Se impondrá prisión de seis meses a tres años al que ofreciere o prometiére una dádiva o cualquiera otra ventaja a una de las personas a que se refiere el artículo anterior, para que cometa falso testimonio, si la oferta o la promesa no fueren aceptadas o, siéndolo, la falsedad no fuere cometida. En caso contrario, son aplicables al sobornante las penas correspondientes al falso testigo. (Así modificada la numeración de este artículo por el numeral 185, inciso a), de la ley No.7732 de 17 de diciembre de 1997, que lo traspasó del 315 al 317).

Al firmar esta solicitud acepto que he leído el contenido de los artículos del Código Penal citados anteriormente, en cuanto a las penas que se establecen por Ley si se consigna información falsa en esta Solicitud de Pensión con carácter de Declaración Jurada.

A LA DIRECCIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ DE LA GERENCIA DE PENSIONES

DOY CONSENTIMIENTO

NO DOY CONSENTIMIENTO

Para que solicite mi información médica contenida en los expedientes clínicos de los centros de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social en los que soy atendido, igualmente autorizo el acceso al Expediente Único de Salud EDUS, en el entendido que esta información médica será utilizada para fines relacionados con el trámite de pensión o de beneficio social solicitado. Lo anterior con fundamento en artículos 12 y 43 Reglamento de EDUS, artículo 5 Ley 8968 Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales y el artículo 2 Presentación única de documentos, Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos.

Una vez que haya finalizado con el llenado y firma del formulario de solicitud de pensión, puede enviarlo con la documentación solicitada al correo electrónico ivm-servicios@ccss.sa.cr

Firma del Solicitante de Pensión

Hago constar que el solicitante de pensión ha manifestado ante el suscrito conocer los alcances de los artículos 311, 316 y 317 del Código Penal.

Nombre y Firma del Funcionario

Fecha y sello de recibido

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

DOCUMENTOS Y DATOS QUE DEBE APORTAR

Favor lea cuidadosamente y en caso de duda, consúltenos. Estamos en la mejor disposición de ayudarle.

1. Cédula de identidad de los adultos solicitantes de pensión. En caso de extranjeros, documento de identificación migratorio para extranjeros (DIMEX).
2. Constancia de Declaración de Defunción del asegurado (a), extendida por el Centro Hospitalario o Certificado de Defunción extendido por el Registro Civil (Digital o Físico).
3. En caso de que el fallecimiento o nacimiento haya acontecido en el extranjero, se debe aportar la constancia respectiva emitida en el país de origen.
4. Los padres que van a solicitar pensión por su condición de invalidez deberán indicar el centro o centros de salud de la CCSS donde lleva el control de sus patologías, para que la Unidad Administrativa solicite el protocolo de referencia digital. En aquellos casos donde el control es a nivel de centro médico privado o en el INS, deberá aportar copia certificada del expediente clínico de esas entidades.

Notas:

Los documentos extendidos en el extranjero deben presentarse en español y apostillados, o en su defecto, autenticados por el Consulado de Costa Rica en el país respectivo y por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto en Costa Rica.

Toda constancia aportada no debe de tener más de tres meses de haber sido extendida (excepción únicamente con el certificado de defunción).