



Requisitos para solicitud cambio en la modalidad de pago

Modalidad de Incapacidad Temporal

(Odontólogo activo formalmente incapacitado por la Caja Costarricense del Seguro Social o el Instituto Nacional de Seguros)

Monto de esta cuota a partir enero 2026: ₡10,150.00 mensualmente.

Requisitos Modalidad 3

1. Tener menos de 65 años.
2. Estar al día con las obligaciones económicas con el Colegio.
3. Debe estar formalmente incapacitado por la Caja Costarricense del Seguro Social o el Instituto Nacional de Seguros, de manera temporal para ejercer la odontología, con un plazo que supere un mes.
4. Solicitud escrita dirigida a la Junta Directiva solicitando la aprobación de la modalidad de Incapacidad Temporal, la cual deberá incluir: teléfono celular, de residencia y correo electrónico para notificaciones. En esta nota deberán indicar las razones por las cuales no va a poder laborar y explicar la afectación económica que implica su incapacidad.
5. Presentar la documentación emitida por la Caja Costarricense del Seguro Social o el Instituto Nacional de Seguros, en la cual se demuestra la incapacidad temporal.
6. La Junta Directiva podrá requerir información adicional si considera que faltan elementos para tomar una adecuada decisión.

Para que su solicitud sea tramitada, debe presentar los requisitos debidamente firmados y completos.

Para mayor información 2256-3100 ext. 103, o al correo electrónico cobro@colegiodentistas.org, WhatsApp 8305-0538

Cualquier uso que se le dé a los datos suministrados es responsabilidad del solicitante.