

## **Seguro Regular EsSalud (+SEGURO)**

### **1 Descripción**

Es el seguro obligatorio brindado a los trabajadores activos que laboran bajo la relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores, los pensionistas, así como trabajadores independientes incorporados por mandato de una ley especial.

Comprende: trabajadores agrarios dependientes, portuarios, de construcción civil, pesqueros, pensionistas afiliados a la Ex Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pecedor (CBSSP), trabajadores pesqueros afiliados a la ex CBSSP, pescadores artesanales independientes, procesadores pesqueros artesanales independientes, socios de cooperativas agrarias, trabajadores del hogar, los Beneficiarios de la [Ley N°30478](#).

### **2 Coberturas**

El titular y sus familiares que estén afiliados al +SEGURO podrán hacer uso de tu cobertura después de tres meses de aportes.

#### **2.1 Tipos de coberturas:**

- Comprende la educación para la salud, evaluación y control de riesgos e inmunizaciones.
- Prestaciones de recuperación de la salud: Comprende la atención médica, tanto ambulatoria como de hospitalización, medicinas e insumos médicos, prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles, servicios de rehabilitación.
- Prestaciones de maternidad: Consiste en el cuidado de la salud de la madre gestante y la atención del parto, extendiéndose al periodo de puerperio y al cuidado de la salud del recién nacido.
- Prestaciones de Bienestar y Promoción Social: Comprende actividades de proyección, ayuda social y de rehabilitación para el trabajo, orientadas a la promoción de la persona y protección de su salud.
- Prestaciones económicas: Comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio. Consiste en el monto en dinero que EsSalud otorga para compensar la pérdida económica derivada de la incapacidad temporal para el trabajo (enfermedad o accidente), del parto (maternidad), así como para contribuir al cuidado del recién nacido (lactancia). Asimismo, se otorga a la persona que demuestre haber efectuado los gastos de los servicios funerarios por la muerte del asegurado titular (sepelio).

Los familiares directos (derechohabientes) pueden acceder a las prestaciones de salud en EsSalud: la/el cónyuge o concubina (o), los/as hijos/as menores de edad y mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo (de acuerdo con la calificación que realice EsSalud).

\* La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante.

### 3 Aportes

El empleador realiza el aporte que corresponde según el tipo de trabajador el cual no podrá ser menor a la Remuneración Mínima Vital (RMV), los tipos de trabajador son los siguientes:

#### 3.1 Trabajador dependiente (incluye trabajadores del hogar, construcción civil, entre otros)- Portuario

De acuerdo con la Ley N° 26790 es equivalente al 9% de la remuneración o ingreso mensual. Esta no puede ser menor a la Remuneración Mínima Vital (RMV) vigente (\*\*) y está a cargo obligatorio de la entidad empleadora.

#### 3.2 Trabajador agrario

Se ha establecido aportaciones con tasas progresivas según lo dispuesto en el inciso c) y e) del art. 9 de la [Ley N° 31110](#).

#### 3.3 Pescador y Procesador Artesanal independiente.

De acuerdo a la [Ley N° 26790](#) es equivalente al 9% del valor del producto comercializado. Dicho aporte no podrá ser menor al 9% de la RMV vigente (\*\*) y está a cargo del comercializador, el armador y el pescador o procesador pesquero.

#### 3.4 Trabajador de la ex CBSSP (\*)

De acuerdo a la [Ley N° 26790](#) es equivalente al 9% de su remuneración o ingreso mensual. Esta no puede ser menor al 4.4% de la Remuneración Mínima Vital vigente (\*\*).

#### 3.5 Pensionista de la ex CBSSP (\*) – Pensionista

De acuerdo a la [Ley N° 26790](#) es equivalente al 4% de la pensión y el aporte está a cargo del pensionista.

(\*) Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador.

(\*\*) Remuneración Mínima Vital = S/ 1,025.00.

### 4 Exclusiones

Las exclusiones son todas aquellas condiciones o circunstancias que no están incluidas en el seguro y que, por tanto, hacen que no surtan efecto las coberturas del seguro.

Estas se encuentran previstas en el Anexo 3 del Reglamento de la [Ley N° 26790](#)

#### 4.1 Todo procedimiento o terapia que no contribuye a la recuperación o rehabilitación del paciente de naturaleza cosmética, estética o suntuaria.

- Cirugías electivas (no recuperativas ni rehabilitadoras)
- Cirugía Plástica
- Odontología de Estética
- Tratamiento de periodoncia y ortodoncia
- Curas de reposo y del sueño
- Lentes de contacto

4.2 Todo daño derivado de la autoeliminación o lesiones autoinfligidas, excepto cuando sean originados por un diagnóstico de salud mental.

Asimismo, se racionalizará el suministro de prótesis, ortesis y otros (sillas de rueda, anteojos, plantillas ortopédicas, corsés, entre otros); así como los procedimientos, terapias o intervenciones más complejas de alto costo y con baja posibilidad de recuperación.

## 5 Inscripción o baja de derechohabientes

La Inscripción y/o baja de los derechohabientes afiliados a EsSalud debe ser realizada por la entidad empleadora a través de la Planilla Electrónica; sin embargo, tú deberás proveerle a tu empleador los siguientes requisitos.

EsSalud realiza excepcionalmente el alta y/o la baja de los derechohabientes en caso de que el registro efectuado por el empleador no se registre en los sistemas informáticos de EsSalud la cual se realiza en las [Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas](#) a nivel nacional a solicitud del interesado(a), quien puede ser el asegurado titular, derechohabiente o representante legal de alguno de ellos.

### 5.1 Requisitos

- [Formulario 1010- Formulario Único de Seguros y Prestaciones Económicas](#), firmado por el empleador o titular.
- Documento de identidad del titular y de la persona que desees desafiliar
- Copia del acta o partida de defunción emitida por Reniec o municipalidad.
- En caso el fallecimiento haya sido en el extranjero, deberá presentar una copia simple legible del acta de defunción inscrita en el Consulado Peruano del país de origen y legalizada por el Ministerio de Relaciones Exteriores, o con el sello de Apostilla de La Haya, emitida con una antigüedad no mayor de 6 meses.
- En caso la baja se genere por otros motivos: presentar una copia de los documentos que sustenten la baja de registro, distintos al fallecimiento.
- En caso la baja la realice un tercero: documento de identidad del afiliado (titular) y carta poder simple firmada por el afiliado, autorizando la baja.

Además, deberás adjuntar estos documentos adicionales según el caso de:

#### 5.1.1 Cónyuge:

- En caso de divorcio, presentar copia de partida de matrimonio con anotación marginal de divorcio o sentencia judicial firme, acta notarial o resolución de alcaldía que señale la disolución de vínculo matrimonial.
- Si el divorcio fue en el extranjero: copia de resolución judicial de reconocimiento de sentencia de divorcio expedida por el Tribunal extranjero y legalizado por el Ministerio de Relaciones Exteriores o con sello de Apostilla de La Haya, emitido con una antigüedad no mayor de 6 meses.

#### 5.1.2 Concubino/a:

- Declaración jurada suscrita por uno o ambos ex concubinos donde se declara el fin de la relación de concubinato.

## 5.2 Pasos para desafiliar:

### 5.2.1 Prepara los documentos

Descarga, llena y firma el [Formulario N° 1010](#), además prepara la copia del acta o partida de defunción emitida por Reniec o la municipalidad, y la documentación específica para los casos de desafiliación de cónyuge o concubino(a) o los documentos necesarios para sustentar la desafiliación por otro motivo al fallecimiento o disolución del vínculo.

### 5.2.2 Solicita la desafiliación:

Entregale los documentos que son requisito a tu empleador, pues él se encargará de dar de baja al cónyuge, concubino(a), hijo menor de edad o a tu hijo mayor de edad incapacitado para el trabajo. La desafiliación será automática una vez que tu empleador presente todos tus documentos.

Importante:

En el caso de la Gestante de tu hijo extramatrimonial, la baja de registro es automática y se realiza pasado los 42 días de puerperio, sólo en caso de que la gestante fallezca, el titular del seguro deberá hacer la desafiliación, yendo él mismo con los requisitos a las [Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas](#) a nivel nacional.

## 6 Inscripción o baja de cónyuge

Este será un proceso que tu empleador hará por ti, sin embargo deberás proveerle o llenar con él los documentos que son requisitos para esta afiliación.

### 6.1 Requisitos

6.1.1 Inscripción: el registro origina la activación del conyugue a EsSalud; es decir, se habilita su acreditación.

- [Formulario N°1010](#) llenado y firmado por el asegurado titular y/o cónyuge.
- Copia simple del Acta o Partida de matrimonio civil, con una antigüedad no mayor de seis meses o Formato de Declaración Jurada, en caso de matrimonio celebrado en el Perú o copia simple del Acta o Partida de matrimonio, legalizada por el consulado peruano del lugar donde se celebró el acto o inscrito en el [Reniec](#), o que cuente con el sello de la Apostilla de la Haya, en caso de matrimonio celebrado en el extranjero.

6.1.2 Baja: la baja origina la desafiliación del conyugue a EsSalud; es decir, la pérdida de la cobertura.

- [Formulario N°1010](#) llenado y firmado por el asegurado titular y/o cónyuge.

6.1.2.1 Si es por fallecimiento, adjuntar:

- Si falleció en el Perú: [Formulario N°1010](#).
- Si falleció en el extranjero: Copia simple de la partida de defunción o su equivalente, cuyo original se encuentre legalizado por el Consulado peruano del país donde falleció o cuente con el sello de la Apostilla de la Haya.

6.1.2.2 Si es por disolución del vínculo matrimonial, adjuntar:

- Si el divorcio ocurrió en el Perú: Copia simple de la Resolución Judicial, Resolución de alcaldía o de la Escritura Pública que declara disuelto el vínculo matrimonial o Formato de Declaración Jurada.
- Si el divorcio ocurrió en el extranjero: Copia simple del documento donde conste la disolución del vínculo matrimonial, cuyo original se encuentre legalizado por el Consulado del Perú del país donde se emitió el documento o que cuente con el sello de la Apostilla de la Haya.

6.1.2.3 Para casados en el extranjero, adjuntar uno de estos documentos:

- Copia de acta o partida de matrimonio inscrito en el Registro Consular Peruano del lugar de celebración del acto.
- Acta o partida de matrimonio legalizada por el Consulado Peruano del lugar de celebración del acto.
- Acta o partida de matrimonio legalizada por el Consulado Peruano de su jurisdicción y por el Ministerio de Relaciones Exteriores e inscrito en la Municipalidad o Reniec, o que cuente con el sello de la Apostilla de La Haya.

6.2 Hazlo en 2 pasos:

6.2.1 Completa el registro

Entregale los documentos que son requisito a tu empleador, pues él se encargará de afiliar a tu esposo o esposa. La afiliación es automática una vez que tu empleador presente todos tus documentos.

6.2.2 Usa tu seguro

Tú y tus familiares que estén afiliados al Seguro Regular +SEGURO podrán hacer uso de tu cobertura después de tres meses de aportes. Una vez finalizado el período de carencia, después de tres meses, podrás acceder a tu cobertura.

## 7 Inscripción o baja de concubino(a)

Este será un proceso que tu empleador hará por ti, sin embargo tú deberás proveerle o llenar con él los documentos que son requisitos para esta afiliación.

7.1 Requisitos

7.1.1 **Inscripción:** el registro origina la activación del concubino (a) a EsSalud; es decir, se habilita su acreditación.

- [Formulario N°1010](#) llenado y firmado por el asegurado titular y/o concubino(a).
- Copia simple del documento de Reconocimiento de la Unión de Hecho, sea por Resolución Judicial o por Escritura Pública.

7.1.2 **Baja:** la baja origina la desafiliación del concubino (a) a EsSalud; es decir, la pérdida de la cobertura.

- [Formulario N°1010](#) llenado y firmado por el asegurado titular y/o concubino(a).

#### 7.1.2.1 Si es por término de la relación de concubinato, adjuntar:

- Formato de Declaración Jurada, debidamente llenado y firmado, señalando la fecha de fin de la relación de concubinato.

#### 7.1.2.2 Si es por fallecimiento, adjuntar:

- Si falleció en el Perú: [Formulario N°1010](#).
- Si falleció en el extranjero: Copia simple de la partida de defunción o su equivalente, cuyo original se encuentre legalizado por el Consulado peruano del país donde falleció o cuente con el sello de la Apostilla de la Haya.

### 7.2 Hazlo en 2 pasos:

#### 7.2.1 Completa el registro

Entrégale los documentos que son requisito a tu empleador, pues él se encargará de afiliar a tu concubino o concubina. La afiliación es automática una vez que tu empleador presente todos tus documentos.

#### 7.2.2 Usa tu seguro

Tú y tus familiares que estén afiliados al Seguro Regular +SEGURO podrán hacer uso de tu cobertura después de tres meses de aportes. Una vez finalizado el período de carencia, después de tres meses, podrás acceder a tu cobertura.

## 8 Inscripción o baja de hijo(a) menor de edad

Este será un proceso que tu empleador hará por ti, sin embargo, tú deberás proveerle o llenar con él los documentos que son requisitos para esta afiliación.

### 8.1 Requisitos

**8.1.1 Inscripción:** el registro origina la activación del hijo(a) menor de edad a EsSalud; es decir, se habilita su acreditación.

- [Formulario N°1010](#), llenado y firmado por el asegurado titular o firma del padre o madre del menor (no titular del seguro) o tutor del menor.
- Copia simple de la Partida o acta de nacimiento del menor.

**8.1.2 Baja:** la baja origina la desafiliación del hijo(a) menor de edad a EsSalud; es decir, la pérdida de la cobertura.

- [Formulario N°1010](#), llenado y firmado por el titular del seguro o firma del padre o madre del menor (no titular del seguro) o tutor del menor.

#### 8.1.2.1 Si es por fallecimiento, adjuntar:

- Si falleció en el Perú: [Formulario N°1010](#).
- Si falleció en el extranjero, agrega una copia simple de la partida de defunción o su equivalente, cuyo original se encuentre legalizado por el Consulado peruano del país donde falleció o cuente con el sello de la Apostilla de la Haya.

## 8.2 Hazlo en 2 pasos:

### 8.2.1 Completa tu registro

Entrégale los documentos que son requisito a tu empleador, pues él se encargará de afiliarte a tu hijo o hija menor de edad. La afiliación es automática una vez que tu empleador presente todos tus documentos.

### 8.2.2 Usa tu seguro

Tú y tus familiares que estén afiliados al Seguro Regular +SEGURO podrán hacer uso de tu cobertura después de tres meses de aportes. Una vez finalizado el período de carencia, después de tres meses, podrás acceder a tu cobertura.

## 9 Inscripción o baja de hijo(a) mayor de edad incapacitado

Este será un proceso que tu empleador hará por ti, sin embargo tú deberás proveerle o llenar con él los documentos que son requisitos para esta afiliación.

### 9.1 Requisitos

**9.1.1 Inscripción:** el registro origina la activación del hijo(a) mayor de edad incapacitado a EsSalud; es decir, se habilita su acreditación.

- [Formulario N°1010](#), llenado y firmado por el titular del seguro y/o padre o madre del hijo mayor (no titular del seguro) o curador del hijo mayor incapacitado.
- Copia del Dictamen de Incapacidad otorgado por el Comité Médico de Evaluación y Calificación de la Red Asistencial de ESSALUD correspondiente.
- Copia simple legible de la Partida o Acta de Nacimiento del(a) hijo(a) mayor de edad incapacitado(a) en forma total y permanente para el trabajo y, Formato de Declaración Jurada debidamente llenado y firmado, en el que se indique que cuenta con dictamen médico de incapacidad emitido por EsSalud.

**9.1.2 Baja:** la baja origina la desafiliación del hijo(a) mayor de edad incapacitado a EsSalud; es decir, la pérdida de la cobertura.

- [Formulario N°1010](#), llenado y firmado por el titular del seguro y/o padre o madre del hijo mayor (no titular del seguro) o curador del hijo mayor incapacitado en forma total y permanente para el trabajo.

**9.1.2.1** Si es por fallecimiento, adjuntar:

- Si falleció en el Perú: [Formulario N°1010](#)
- Si falleció en el extranjero: Copia simple de la partida de defunción o su equivalente, cuyo original se encuentre legalizado por el Consulado peruano del país donde falleció o cuente con el sello de la Apostilla de la Haya.

## 9.2 Hazlo en 2 pasos:

### 9.2.1 Completa el registro

Entrégale los documentos que son requisitos a tu empleador, pues él se encargará de afiliar a tu hijo o hija mayor de edad incapacitado para el trabajo. La afiliación es automática una vez que tu empleador presente todos tus documentos.

### 9.2.2 Usa tu seguro

Tú y tus familiares que estén afiliados al Seguro Regular +SEGURO podrán hacer uso de tu cobertura después de tres meses de aportes. Una vez finalizado el período de carencia, después de tres meses, podrás acceder a tu cobertura.

## 10 Inscripción o baja de gestante de hijo(a) extramatrimonial

Este será un proceso que tu empleador hará por ti, sin embargo tú deberás proveerle o llenar con él los documentos que son requisitos para esta afiliación.

### 10.1 Requisitos

**10.1.1 Inscripción:** el registro origina la activación de la Gestante de hijo(a) extramatrimonial a EsSalud; es decir, se habilita su acreditación

- [Formulario N°1010](#), llenado y firmado por el asegurado titular.
- Copia simple legible de la escritura pública o del testamento del asegurado titular que acredite reconocimiento del concebido o de la sentencia de declaratoria de paternidad.

**10.1.2 Baja:** la baja origina la activación de la Gestante de hijo(a) extramatrimonial a EsSalud; es decir, la pérdida de la cobertura.

- [Formulario N°1010](#), con firma y sello del representante legal de la entidad empleadora y/o firma del asegurado titular.

**10.1.2.1** Si es por fallecimiento, adjuntar:

- Si falleció en el Perú: [Formulario N°1010](#)
- Si falleció en el extranjero: Copia simple de la partida de defunción o su equivalente, cuyo original se encuentre legalizado por el Consulado peruano del país donde falleció o cuente con el sello de la Apostilla de la Haya.

**Importante:** se requiere traducción de los documentos redactados en idioma distinto al español.



## 10.2 Hazlo en 2 pasos:

### 10.2.1 Completa el registro

Entrégale los documentos que son requisitos a tu empleador, pues él se encargará de afiliarte a tu hijo extramatrimonial a través de la gestante. La afiliación es automática una vez que tu empleador presente todos tus documentos.

### 10.2.2 Usa tu seguro

Tú y tus familiares que estén afiliados al Seguro Regular +SEGURO podrán hacer uso de tu cobertura después de tres meses de aportes. Una vez finalizado el período de carencia, después de tres meses, podrás acceder a tu cobertura.

## 11 Registro y declaración de trabajadores

La entidad empleadora debe registrar y declarar a sus trabajadores mensualmente ante el Registro de información Laboral (T-Registro) PDT PLAME.

En caso de pensionistas, la entidad que administradora de fondos (Oficina de Normalización Previsional – ONP o la Administradora de Fondo de Pensiones – AFP) realizará el registro y declaración ante el T-Registro – PDT PLAME.

El registro y declaración de los trabajadores dependerá del tipo de trabajador que seas:

- **Trabajadores dependientes**

Deberán ser declarados y registrados por su empleador. El empleador, además, será quien asuma íntegramente el aporte mensual de la cobertura de salud.

- **Trabajadores de Construcción Civil**

Pueden registrarlos y declararlos tanto el contratista, el sub contratista o el propietario de la obra. Este es un proceso que debe hacerse todos los meses y estará a cargo de tu empleador.

- **Pescadores y procesadores artesanales independientes**

Tendrán que estar afiliados a una Organización Social y será ella quien se responsabilice por declararlos ante EsSalud.

- **Pensionistas**

Será la entidad que le otorga la pensión la encargada de registrarlos, declararlos y pagar mensualmente por su cobertura con cargo a su pensión a EsSalud.

Excepcionalmente EsSalud realiza el registro de asegurados en el caso de que la información no se encuentre en los sistemas informáticos. Para esto se deberá presentar previamente la documentación sustentatoria de ser trabajador dependiente. Este registro excepcional se podrá hacer en cualquiera de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas de ESSALUD a nivel nacional.

- **Familiares dependientes**

Tu empleador también hará el registro y declaración de tus dependientes; sin embargo, deberás proveerle algunos requisitos para que pueda hacerlo.

## 12 Registro de derechohabientes

El registro de los derechohabientes y los cambios de estado civil o de concubinato (divorcio, fin de la relación de concubinato o fallecimiento) lo realiza la entidad empleadora a través del T-Registro, siendo deber del afiliado titular proporcionar esta información a su empleador. También lo puede realizar en una de las 35 OSPE a nivel nacional.

## 13 Establecimiento de Salud asignado

En el establecimiento de salud se asignará de acuerdo a la dirección consignada en el DNI. Los extranjeros se atenderán según la dirección consignada en el formato de inscripción. Para conocer el establecimiento de salud asignado, puedes ingresar al siguiente enlace:

### 13.1 Requisitos

- Contar con acreditación vigente del Seguro EsSalud.
- Documento de identidad (DNI), Carnet de Extranjería (CE) o Permiso Temporal de permanencia (PTP).

Antes de iniciar, debes saber:

En el caso del Seguro Regular, tu seguro estará activo siempre que, tu empleador declare oportunamente tus datos personales, lo mismo con tus derechohabientes (hijos menores de edad o mayores discapacitados de forma total y permanente para el trabajo, cónyuge o concubino/a).

Para conocer el establecimiento de salud asignado, puedes ingresar al siguiente enlace:

<https://dondemeatiendo.essalud.gob.pe/#/consulta>

## 14 Seguro por desempleo

En caso de desempleo o Suspensión Perfecta de Labores (SPL), los asegurados regulares cuentan con el Derecho Especial de Cobertura por Desempleo (Latencia), el cual les permite atenderse en EsSalud al titular y a sus derechohabientes durante un período máximo de hasta 12 meses, dependiendo del número de aportes que haya realizado su empleador dentro de los 3 últimos años anteriores a la fecha del cese o suspensión perfecta de labores que genere la pérdida del derecho de cobertura.

<https://www.gob.pe/institucion/essalud/informes-publicaciones/4867580-derecho-especial-de-cobertura-por-desempleo-latencia>

Si tienes EPS, puedes atenderte en la EPS y en ESSALUD, según al siguiente detalle:

<https://www.gob.pe/institucion/essalud/informes-publicaciones/4868208-derecho-especial-de-cobertura-por-desempleo-latencia-eps>

## 15 Solicitar cambio de establecimiento de salud

El establecimiento de salud se asigna de acuerdo con la dirección de tu DNI. Si quieres cambiarlo puedes solicitar el cambio máximo una vez al año, de manera gratuita.

Si no tienes el tiempo para realizar el trámite, puede realizarlo tu cónyuge, concubino, padre, madre o tutor legal.

- **Requisitos**
- [Formulario N°1010](#) debidamente llenado y firmado.
- Si tu cambio es por motivos laborales, debe estar firmado por el empleador y el afiliado titular.

15.1 Hazlo en 1 solo paso:

15.1.1 Acércate a una OSPE

Dirígete a la [Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas \(OSPE\)](#) más cercana a tu domicilio, y presenta los requisitos al personal encargado. Luego, coordina con él tu nuevo centro de salud.

## 16 Consulta tu acreditación

Si necesitas verificar el tipo y vigencia de tu seguro en EsSalud o conocer tu Centro Asistencial asignado, puedes hacerlo a través de:

- Antes de iniciar, debes saber:

<https://dondemeatiendo.essalud.gob.pe/#/consulta>

Al ingresar al sistema, podrás verificar el tipo y vigencia de tu seguro en EsSalud o conocer tu Centro Asistencial.

- Dónde me atiendo

En el caso del Seguro Regular, tu seguro estará activo siempre que tu empleador declare oportunamente tus datos personales, lo mismo con tus derechohabientes (hijos menores de edad o mayores discapacitados de forma total y permanente para el trabajo, cónyuge o concubino/a).

## **Seguro Potestativo EsSalud (+SEGURO)**

### **1 Descripción**

El Seguro Potestativo es un seguro de salud de EsSalud que salvaguarda tu bienestar y el de tu familia y te protege frente a situaciones inesperadas. La afiliación al +Salud Seguro Potestativo cubre necesidades de salud bajo un plan contratado, a cambio del pago de un aporte mensual. Este seguro no establece pagos adicionales por consulta médica, días de hospitalización o servicios de emergencia.

Está dirigido a toda persona residente en el país, nacional o extranjero, sin límite de edad, especialmente a trabajadores independientes (profesionales, técnicos, artesanos, comerciantes, transportistas y artistas) y sus dependientes, asimismo a universitarios, practicantes y demás emprendedores; que no se encuentren afiliados a EsSalud a través de un empleador.

### **2 Coberturas**

El Seguro Potestativo está dirigido a toda persona residente en el país, peruana o extranjera, sin límite de edad, especialmente a trabajadores independientes (profesionales, técnicos, artesanos, comerciantes, transportistas y artistas) y sus dependientes, asimismo a universitarios, practicantes y demás emprendedores; que no se encuentren afiliados al seguro de EsSalud, a través de un empleador.

#### **2.1 Los afiliados pueden ser:**

- Titular (persona mayor de edad).
- Cónyuge o concubino (a).
- Hijo (a) menor o mayor de edad incapacitado en forma total y permanente para el trabajo.

### **3 Afiliación individual**

La afiliación es gratuita, sin embargo, deberás realizar un pago mensual para que tu seguro se mantenga activo y tengas cobertura.

#### **3.1 Requisitos**

- DNI o carnet de extranjería vigente
- Suscripción del contrato, debidamente firmado por el titular o su representante legal
- Formulario n.º 1010, Formulario único de Seguros, lleno, sin borrones ni enmendaduras.

#### **3.2 Hazlo en 3 pasos:**

##### **3.2.1 Solicita tu afiliación en las oficinas de EsSalud**

Dirígete con los requisitos a una de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas - OSPE en Lima o provincias.

### 3.2.2 Realiza tu primer aporte

El aporte del +Salud Seguro Potestativo, está a cargo del asegurado titular o su representante legal. El pago es por adelantado, según cronograma, en los siguientes bancos:

- Interbank
- Banco de la Nación.

El monto a cancelar depende de la edad del asegurado:

- De 0 a 17 años: S/ 137.00
- De 18 a 29 años: S/ 132.00
- De 30 a 59 años: S/ 138.00
- De 60 años a más: S/ 215.00

### 3.2.3 Recibe atención médica

Una vez realizado tu primer aporte tendrás cobertura ante cualquier emergencia accidental, sin embargo, ten en cuenta que debes esperar 3 meses para que tus atenciones médicas estén cubiertas.

## 4 Afiliación de familiares directos

La afiliación es un proceso gratuito; sin embargo, deberás realizar un pago mensual para que la cobertura del seguro se mantenga activa para ti y tus dependientes.

Podrás afiliar a tu cónyuge, concubino/a, hijos menores de edad o hijos mayores de edad incapacitados total o permanentemente para el trabajo.

### 4.1 Requisitos

#### 4.1.1 Inscripción de cónyuge

- Copia simple y legible del acta o partida de matrimonio civil, con una antigüedad no mayor a 6 meses o declaración jurada.

#### 4.1.2 Inscripción de concubino(a)

- Copia simple del reconocimiento de unión de hecho, por resolución judicial o escritura pública.

#### 4.1.3 Inscripción de hijo menor de edad

- Copia simple y legible del acta o partida de nacimiento.

#### 4.1.4 Inscripción de hijo mayor de edad incapacitado de forma total y permanente para el trabajo

- Copia del acta o partida de nacimiento.
- Declaración jurada que señale que cuenta con el dictamen médico de incapacidad emitido por Essalud.

## 4.2 Hazlo en 3 pasos

### 4.2.1 Completa tus documentos

Descarga, llena y firma los formatos indicados en requisitos. Además, prepara la documentación que requiere cada persona que quieras afiliar.

### 4.2.2 Solicita tu afiliación en las Oficinas de EsSalud o en los Centros MAC

Dirígete a las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas más cercana a tu casa o trabajo, o al Centro MAC para solicitar tu afiliación al seguro. Presenta el formulario correctamente lleno, tu contrato firmado, tu documento de identidad y el de los dependientes que desees afiliar. Te entregarán una declaración jurada de salud que deberás completar y firmar tú y tus dependientes. Con esto ya estarán afiliados.

### 4.2.3 Realiza tu primer aporte

Dirígete a alguna agencia de cualquiera de estos dos bancos para realizar tu primer aporte:

- Interbank: mediante tu banca por internet, tu banca móvil, sus Agentes y las Agencias en Supermercados y en sus Ventanillas de Atención.
- Banco de la Nación: mediante tu banca por internet, tu banca móvil, en agentes y en las ventanillas de sus agencias presenciales.

El monto a cancelar dependerá de la edad de tus dependientes:

- de 0 a 17 años de edad: S/ 137.00
- de 18 a 29 años de edad: S/ 132.00
- de 30 a 39 años de edad: S/ 138.00
- de 60 a + años de edad: S/ 215.00

Una vez realizado tu primer aporte, tendrás cobertura antes cualquier emergencia accidental, siempre que esta sea reportada a EsSalud dentro de las 24 horas de haber ocurrido. Sin embargo, ten en cuenta que deberás esperar 3 meses para que tus atenciones médicas estén cubiertas. Te recomendamos que consultes tu cobertura.

## 5 Cobertura

El +Salud Seguro Potestativo cubre el tratamiento y recuperación de una enfermedad o accidente que se encuentre contemplado en el plan contratado.

Las principales coberturas son:

### 5.1 Prestaciones de recuperación de la salud:

- Atención médica ambulatoria, hospitalaria y de emergencia.
- Medicamentos e insumos médicos contenidos en los petitorios institucionales.
- Servicios de rehabilitación.

## 5.2 Prestaciones de maternidad

- Consisten en el cuidado de la salud de la madre gestante y la atención del parto, extendiéndose al período de puerperio.
- Para la cobertura de las prestaciones por maternidad, la asegurada debe haber superado el periodo de carencia y estar afiliada al momento de la concepción.

## 5.3 Prestaciones de prevención y promoción de la salud.

## 5.4 Situaciones no cubiertas por el +Salud Seguro Potestativo:

Este seguro tiene ciertas exclusiones y limitaciones, previstas en el Anexo 3, del Reglamento de la Ley n. 26790, entre las principales se encuentran:

- Todo procedimiento o terapia que no contribuye a la recuperación o rehabilitación del paciente de naturaleza cosmética, estética o suntuaria:
- Cirugías electivas (no recuperativas ni rehabilitadoras, tales como: cirugía plástica, odontología estética).
- Tratamiento de periodoncia (excepto lo señalado en el PEAS) y ortodoncia.
- Curas de reposo y de sueño.
- Lentes de contacto.
- Trasplantes de órganos y tejidos
- Insuficiencia renal crónica terminal y tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal.
- Enfermedades raras o huérfanas descritas en la Resolución Ministerial n.º 230-2020/MINSA y sus posteriores modificatorias; excepto los diagnósticos que se encuentren en el PEAS y sujeto a los umbrales de costos establecidos en la Directiva Administrativa n.º 327-2022/MINSA, según corresponda.
- Consumo de alcohol y drogas ilícitas: enfermedades o accidentes, así como sus consecuencias.
- Deportes de alto riesgo (práctica de automovilismo, ala delta, paracaidismo, entre otros).
- Accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales.
- Enfermedades preexistentes: son aquellas condiciones de salud o enfermedades que se han iniciado o diagnosticado antes de la contratación del seguro, excepto las señaladas en el contrato.

## 5.5 Otros servicios ofrecidos por el +Salud Seguro Potestativo

Los afiliados (titular o dependientes) pueden acceder a:

- Programa de Asistencia Domiciliaria.
- Servicio EsSalud en Línea.
- Servicio de Transporte Asistido de Emergencia (STAE).

# **Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo de EsSalud (+PROTECCIÓN)**

## **1 Descripción**

Es el seguro adicional que otorga cobertura a los trabajadores que, como consecuencia de sus labores de alto riesgo, sufren un accidente de trabajo o alguna enfermedad profesional.

Las actividades de alto riesgo que cuentan con la cobertura del + Protección Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo se encuentran detalladas en el Anexo 5 del Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de La Seguridad Social en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus modificatorias.

Revisa cuáles son las condiciones para poder afiliarte a este seguro como trabajador dependiente o como trabajador independiente.

## **2 Afiliación de trabajador independiente**

El proceso de afiliación está a cargo del propio trabajador independiente.

- Formulario N° 6004 debidamente llenado.
- Cláusulas Generales del Contrato de Afiliación al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Salud Independiente
- Contar con RUC.
- Si eres extranjero, muestra tu carné de extranjería u otro documento de identidad.

### **2.1 Hazlo en 3 pasos:**

#### **2.1.1 Prepara tus documentos**

Llena y firma los requisitos solicitados.

#### **2.1.2 Presenta tus requisitos en las Oficinas de EsSalud**

Dirígete a una de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas - OSPE que esté más cercana a tu casa o trabajo para solicitar tu afiliación al seguro. Presenta tus documentos y el representante de EsSalud se encargará de hacer el proceso de afiliación.

#### **2.1.3 Realiza tus aportes**

El aporte mensual dependerá del tipo de actividad de alto riesgo que realices y deberás realizarlo mensualmente en el Banco de la Nación con el número de contrato que EsSalud te asigne al momento de tu afiliación.

## **3 Condiciones**

### **3.1 Las entidades que puede afiliar a sus trabajadores son las siguientes:**

- Entidad empleadora que realice trabajos de alto riesgo.
- Cooperativa de trabajadores que realice trabajos de alto riesgo.
- Empresa de servicios especiales que realice trabajos de riesgo.
- Contratista y subcontratista que realice trabajos de alto riesgo.



- Institución, intermediario o provisión de mano de obra que destaque trabajadores a lugares donde realizan trabajos de alto riesgo.
- Entidad Empleadora que contrate obras, servicios o mano de obra proveniente de las empresas antes mencionadas, siempre que estas no hayan contratado el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.

3.2 Si no trabajas para ninguna de estas deberás:

- Ser trabajador independiente que realice trabajos de alto riesgo y no tenga vínculo laboral con ninguna entidad empleadora.
- Contar con RUC.
- Recuerda que, si eres un trabajador dependiente, tu empleador deberá hacer el trámite de afiliación por ti, pero si eres un trabajador independiente, serás tú quien deberá hacerlo.

## 4 Atención médica ante un accidente de trabajo

Si sufriste un accidente de trabajo y cuentas con el +Protección SCTR, deberás seguir estos pasos para ser atendido.

4.1 Hazlo en 3 pasos:

### 4.1.1 Traslado ante una emergencia

Deberán trasladarte al Centro de Asistencia de EsSalud más cercano e ingresar por el servicio de Emergencias o Urgencias.

### 4.1.2 Presenta la documentación

La entidad empleadora deberá presentar en el servicio de Emergencias el Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo, debidamente llenado, con sello y firma del empleador, el cual deberá consignar entre otros datos, los siguientes:

- Nombre y número de documento de identidad del accidentado.
- El número de RUC y el nombre de la entidad empleadora.
- Debido a la emergencia, el Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo podrá ser regularizado dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de ocurrido el accidente.
- El Formulario de Aviso de Accidentes de Trabajo deberá ser llenado en original y una copia.
- En caso de trabajador independiente es responsabilidad del titular la presentación del Formulario de Aviso de Accidente de Trabajo.

### 4.1.3 Recibe la atención

Una vez que hayan hecho todos estos pasos, estarás protegido por tu cobertura contra accidentes de riesgo en el trabajo y recibirás la atención médica necesaria.

## 5 Aportes

Los aportes son los pagos mensuales que se deben realizar para estar cubierto ante cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional. El monto de aporte dependerá del nivel de riesgo de la actividad económica realizada.

Existen 4 niveles de riesgo y tasas de aporte (incluye IGV):

- Nivel de riesgo I: Tasa de aporte 0.63 %. Comprende los siguientes sectores: Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; actividades de alojamiento y servicios de comidas; actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo; administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; actividades de atención de la salud humana y de asistencia social; otras actividades de servicios.
- Nivel de riesgo II: Tasa de aporte 1.23 %. Comprende los siguientes sectores: Industrias manufactureras; suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; suministro de agua, evacuación de aguas residuales, gestión de desechos y descontaminación; transporte y almacenamiento; información y comunicaciones.
- Nivel de riesgo III: Tasa de aporte 1.53 %. Comprende los siguientes sectores: Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca, construcción.
- Nivel de riesgo IV: Tasa de aporte 1.83 %. Comprende los siguientes sectores: Extracción de minas y canteras.

Si eres trabajador dependiente, los pagos estarán a cargo de tu entidad empleadora y el cálculo se efectúa multiplicando la remuneración mensual por la tasa de aporte según nivel de riesgo de la actividad realizada.

Si eres un trabajador independiente, los pagos estarán bajo tu responsabilidad y el cálculo se efectúa multiplicando  $\frac{1}{2}$  UIT que se encuentre vigente al momento del aporte, por la tasa de aporte según nivel de riesgo de la actividad realizada.

Por ejemplo, si eres un trabajador dependiente del nivel de riesgo II y tu remuneración mensual es de S/ 1,000.00, el aporte corresponderá a:  $1,000 \times 1.23\% = \text{S/ } 12.30$  (redondeo: S/ 12.00)

Por ejemplo, si eres trabajador independiente del Nivel de Riesgo II, el aporte será de:  $(0.5 \times 5,150) \times 1.23\% = \text{S/ } 31.67$  (redondeo: S/ 32.00)

Verifica el detalle de las tasas de aporte por nivel de riesgo del Anexo 5 del +Protección.

Recuerda que para ser atendido y estar cubierto, además de estar al día en el pago de los aportes, debes seguir ciertos pasos ante un accidente de trabajo.

## 6 Cobertura

Este seguro ofrece cobertura hasta la total recuperación y rehabilitación del asegurado en:

- Asistencia y asesoramiento preventivo promocional en salud del trabajo a la entidad empleadora y los asegurados.

- Atención médica, farmacológica, hospitalaria y quirúrgica, cualquiera que fuere el nivel de complejidad, hasta su total recuperación del asegurado o declaración de invalidez permanente total o parcial o muerte.
- Rehabilitación y readaptación laboral del asegurado inválido bajo este seguro.
- Aparatos de prótesis y ortopédicos necesarios al asegurado bajo este seguro.

## 7 Afiliación de trabajadores dependientes

El proceso de afiliación al +Protección SCTR será responsabilidad de tu empleador, quien deberá registrarse ante EsSalud presentando los requisitos establecidos.

### 7.1 Requisitos

- Formulario N°6056 debidamente llenado.
- Contrato de Afiliación al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud (Entidades Privadas).
- Condiciones de Afiliación al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo – Salud (Entidades Públicas)

### 7.2 Hazlo en 2 pasos:

#### 7.2.1 Presenta los documentos

La entidad empleadora deberá llenar y firmar los requisitos solicitados, y acercarse a una de las Oficinas de Seguros y Prestaciones Económicas de EsSalud para realizar su registro.

#### 7.2.2 Registro

Posteriormente, la afiliación de los trabajadores al +Protección SCTR es realizada por la entidad empleadora a través del T-Registro de la SUNAT.

## **Seguro de Salud Agrario**

### **1 Descripción**

Es un régimen de la seguridad social especial que brinda prestaciones de salud, económicas y sociales a los trabajadores agrarios dependiente e independientes que desarrollen actividades de cultivo y/o crianza por cuenta propia en predio propio o de terceros.

- Importante: Las inscripciones de nuevos asegurados al Seguro Agrario Independiente se encuentran suspendidas, se informará cuando se aprueben las normas y procedimientos correspondientes. Los asegurados inscritos antes de la vigencia de las Leyes N° 31087 y N° 31110, continuarán rigiéndose por el D.S N° 012-2019-TR y el D.S N° 013-2019-TR, en tanto no sean sustituidas o modificadas por las normas correspondientes. El aporte está a cargo del propio trabajador y es equivalente al 6% de la Remuneración Mínima Vital (RMV) vigente.

### **2 Condiciones**

Además de presentar su documento de identidad, los asegurados deberán contar con tres (03) meses de aportación y estar al día en sus aportaciones.

La trabajadora o trabajador agrario independiente que a la fecha de afiliación a ESSALUD, estuvo ésta última le brinda, mientras transcurra el periodo de carencia para acceder a las prestaciones por parte de ESSALUD.

No existe límite de edad, sin embargo, las personas de 70 años a más que deseen afiliarse deberán presentar adicionalmente una constancia de evaluación médica emitida por EsSalud, que acredite que puede desempeñar las actividades comprendidas en este seguro. Esta evaluación se realizará cada dos años y solo la primera evaluación tendrá costo para el asegurado.

En caso de accidente y emergencia sanitaria el/la asegurado(a) podrá atenderse durante el periodo de carencia.

La asegurada trabajadora o derechohabiente gestante tendrá cobertura inmediata desde su afiliación.

### **3 Afiliación Dependiente**

Se ha establecido aportaciones con tasas progresivas según lo dispuesto en el inciso c) y e) del art. 9 de la Ley N° 31110.

Se ha establecido una tasa reducida por cada empleador, según lo señalado en el inciso c) y e) del artículo 9 de la Ley N° 31110, que establecen tasas de aporte menores al 9%.

El aporte al ESSALUD para los trabajadores agrarios, a cargo del empleador será equivalente a una tasa que estará definida en función al Nivel de Ventas y Número de trabajadores del año fiscal anterior.

**Ver Cuadro de Agrarios Dependientes**

- A partir de 01/2028 a todos los empleadores agrarios les aplicará una tasa de 9%.

## 4 Cobertura

Prestaciones de prevención y promoción: comprende la educación para la salud, evaluación y control de riesgos e inmunizaciones.

Prestaciones de recuperación de la salud: comprende la atención médica, tanto ambulatoria como de hospitalización, medicinas e insumos médicos, prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles, servicios de rehabilitación.

Prestaciones de Bienestar y promoción social: Comprende actividades de proyección, ayuda social y de rehabilitación para el trabajo, orientadas a la promoción de la persona y protección de su salud.

Prestaciones económicas: Comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio, que consiste en el monto en dinero que EsSalud otorga, para compensar la pérdida económica derivada de la incapacidad temporal para el trabajo (enfermedad o accidente), del parto (maternidad), así como para contribuir al cuidado del recién nacido (lactancia).

Asimismo, se otorga a la persona que demuestre haber efectuado los gastos de los servicios funerarios por la muerte del asegurado titular (sepelio).

## 5 Afiliación independiente

Las personas naturales que desarrollan cultivos o crianzas por cuenta propia, como actividad económica independiente que genera un ingreso económico por la realización de trabajo sin relación de dependencia y no tiene trabajadores remunerados a su cargo.

No corresponde la afiliación a ESSALUD como trabajador agrario independiente a la persona natural titular de una empresa unipersonal

## **Seguro Contra Accidentes EsSalud (+Vida)**

### **1 Descripción**

El +Vida Seguro de Accidentes es un seguro de accidentes personales que otorga indemnización en casos de muerte o invalidez permanente total o parcial como consecuencia de un accidente. Es un seguro voluntario y complementario de otros seguros que no supone en ningún caso sustitución o reducción de los beneficios.

Pueden afiliarse todas las personas titulares de los seguros de EsSalud (regular, agrario, potestativo, independientes, pescador – procesador artesanal independiente) sin límite de edad, así como los miembros activos del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP), desde los 15 hasta los 70 años.

#### **1.1 Protección**

El +Vida Seguro de Accidentes protege al asegurado titular y cónyuge o concubina declarada(o) por muerte o invalidez producto de un accidente; cubre las 24 horas del día, todos los días del año, dentro y fuera del país. En caso del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú (CGBVP) la cobertura se brinda dentro del país.

#### **1.2 Vigencia**

La póliza del +Vida Seguro de Accidentes tiene una vigencia mensual y puede ser renovada de forma automática y sucesivamente cada período mensual con el pago de la prima adelantada correspondiente.

#### **1.3 Tipos de afiliación**

Todas las personas estamos expuestas a riesgos de accidentes y sea cual fuera el impacto de su afectación, contar con +Vida Seguro de Accidentes es una forma de protegerte, así como a tu entorno, aliviando la incertidumbre mientras transcurre el proceso de duelo.

#### **1.4 Hay dos tipos de afiliación:**

- Afiliación de trabajadores dependientes a + Vida Seguro de Accidentes: la entidad empleadora o entidad responsable realiza el pago a través de los mecanismos implementados por la Sunat.
- Afiliación de trabajadores independientes a + Vida Seguro de Accidentes: que cuenten con un seguro con EsSalud, podrán afiliarse en las Oficinas de Seguros y Prestaciones Economicas (OSPE) ubicadas en el ámbito nacional, el propio asegurado realiza el pago a través de los mecanismos de recaudación que tiene implementado EsSalud.

### **2 Condiciones**

El registro al +Vida Seguro de Accidentes, indemniza al afiliado o beneficiarios por riesgos derivados de accidentes en caso de muerte o invalidez permanente total o parcial.

Es un seguro independiente, voluntario y complementario de cualquier otro seguro que administre EsSalud, no suponiendo, en ningún caso, una sustitución o reducción de estos beneficios.

La cobertura del +Vida Seguro de Accidentes tiene una vigencia mensual y puede ser renovada automática y sucesivamente cada periodo mensual con el pago de la prima correspondiente, siempre que estuviera cancelada la prima del periodo del mes inmediato anterior.

DESCRIPCIÓN	NUEVAS COBERTURAS DESDE 01/01/2024	
<b>Coberturas principales</b>	<b>Titular</b>	<b>Cónyuge</b>
Muerte por accidente	80,000	40,000
Invalidez permanente total por accidente	80,000	40,000
Invalidez Permanente parcial por accidente, según grado de lesión	60,000	
<b>Coberturas Adicionales</b>	<b>Titular</b>	<b>Cónyuge</b>
Canasta familiar	15,500	
Desamparo Familiar Súbito	51,000	
Hijo Póstumo	2,800	
<b>Coberturas Especiales</b>	<b>Titular</b>	<b>Cónyuge</b>
Beneficio de Luto Tipo Adelanto de Cobertura	7,800	7,800
Servicio de Sepelio	7,800	
Muerte Accidental por Negligencia Médica declarada en una Sentencia Firme	20,500	
<b>Coberturas Adicionales por Causal</b>	<b>Titular</b>	<b>Cónyuge</b>
Muerte por accidente a causa de quemaduras	2,000	2,000
Muerte por accidente a causa de electrocución	2,000	2,000
Muerte por accidente a causa de ahogamiento	2,000	2,000
Pérdida total y definitiva de la visión de ambos ojos a consecuencia de accidente	2,000	2,000
Pérdida total y definitiva de la audición de ambos oídos a consecuencia de accidente	2,000	2,000
Amputación de ambos brazos, arriba del codo a consecuencia de accidente	2,000	2,000
Amputación de ambas piernas, arriba de la rodilla a consecuencia de accidente	2,000	2,000