

**CONSEJO DIRECTIVO  
DECIMA CUARTA SESION ORDINARIA  
Lima, 19 de julio de 2011**

**ACUERDO N° 58-14-ESSALUD-2011**

**VISTOS:**

La Carta N° 1291-GCPEyS-ESSALUD-2011 de fecha 15 de Julio de 2011 de la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, el Informe Técnico presentado por la mencionada Gerencia Central sobre la necesidad de aprobar un nuevo Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas, y la Carta N° 1728-OCAJ-ESSALUD-2011 de fecha 03 de Junio de 2011 de la Oficina Central de Asesoría Jurídica; y

**CONSIDERANDO:**

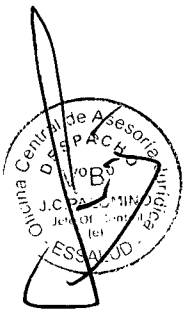
Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, de acuerdo al numeral 3.5 del artículo 3° de la Ley N° 27056, las prestaciones económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y prestaciones por sepelio;

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 059-22-ESSALUD-99 de fecha 02 de diciembre de 1999, se aprobó el Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas, posteriormente modificado por Acuerdos de Consejo Directivo Nros. 14-16-ESSALUD-2000, 66-27-ESSALUD-2003 y 9-3-ESSALUD-2004;

Que, en el Informe Técnico emitido por la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, se señala que desde la fecha de publicación del Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas mencionado en el considerando precedente, el Gobierno Central ha incorporado nuevos asegurados a la Seguridad Social, siendo ellos, los trabajadores pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes, trabajadores portuarios, trabajadores y pensionistas ex afiliados a la Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador, personal contratado bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS); así como se han realizado modificaciones a la normativa vigente que regula el otorgamiento de las prestaciones económicas a los trabajadores agrarios, trabajadores de Unidades Ejecutoras del Presupuesto del Sector Público; y se han variado los conceptos de aportes y condiciones de acreditación de asegurados regulares y de reembolso a entidades empleadoras morosas;

Que, asimismo, en el mencionado Informe Técnico se sostiene que siendo política de la Institución aplicar los principios de presunción de veracidad, verdad material, simplificación administrativa y privilegio del control posterior, en el proceso de otorgamiento de las prestaciones económicas, y habiéndose presentado casos de hechos irregulares así como de entidades que no colaboran en la entrega de documentación e información al personal verificador de prestaciones económicas, es conveniente establecer sanciones a los asegurados, beneficiarios, entidades empleadoras y otras entidades tanto naturales como jurídicas, que cometan actos irregulares que vulneran dichos principios o se nieguen a proporcionar información que



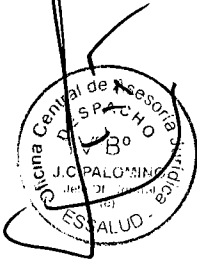
ESSALUD solicite para el cabal desempeño de sus funciones de verificación y fiscalización posterior;

Que, en dicho contexto, resulta necesario aprobar un nuevo Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas, que incorpore las disposiciones gubernamentales e institucionales dictadas en los últimos 12 años; y establezca sanciones pecuniarias en caso de actos irregulares y de negativa de entrega a ESSALUD de información necesaria para verificar el correcto otorgamiento de las prestaciones económicas;

En mérito a lo expuesto y de acuerdo con las atribuciones conferidas, el Consejo Directivo por mayoría;

**ACORDÓ:**

- 1.- **APROBAR** el Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas, cuyo texto forma parte integrante del presente Acuerdo.
- 2.- **FACULTAR** a la Gerencia General para que dicte las normas y procedimientos complementarios que permitan dar cumplimiento al presente Acuerdo.
- 3.- **DEJAR SIN EFECTO** el Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 59-22-ESSALUD-99 y todas aquellas disposiciones que se opongan a lo dispuesto en el presente Acuerdo.
- 4.- **DISPONER** la publicación del presente Acuerdo en el Diario Oficial El Peruano.
- 5.- **EXONERAR** el presente Acuerdo del trámite de lectura y aprobación del acta para que entre en inmediata ejecución.



## REGLAMENTO DE PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

### TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

#### Artículo 1°.- Definiciones

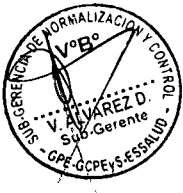
Para la aplicación del presente Reglamento se entiende por:

- a. **Prestaciones Económicas:** Comprende a los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio.
- b. **Subsidio:** Prestación asistencial de carácter económico y de duración determinada, que se otorga ante una situación de incapacidad temporal, maternidad y lactancia.
- c. **Subsidio por Incapacidad Temporal:** Es el monto en dinero a que tiene derecho el asegurado titular con el objeto de resarcir las pérdidas económicas derivadas de la incapacidad para el trabajo ocasionada por el deterioro de la salud.

El derecho a subsidio por cuenta del Seguro Social de Salud se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad y se otorga mientras dure esta condición y en tanto no realice trabajo remunerado, hasta un máximo de 11 meses y 10 días consecutivos.

Durante los primeros 20 días de incapacidad, la entidad empleadora continúa obligada al pago de la remuneración o retribución. Para tal efecto se acumulan los días de incapacidad remunerados durante cada año calendario.

- d. **Subsidio por Maternidad:** Es el monto en dinero a que tiene derecho la asegurada titular durante los 90 días de goce del descanso por alumbramiento, a fin de resarcir el lucro cesante como consecuencia del mismo. El subsidio se extenderá por 30 días adicionales en los casos de nacimiento múltiple. No se puede gozar simultáneamente del subsidio por incapacidad temporal y por maternidad.
- e. **Subsidio por Lactancia:** Es el monto en dinero que se otorga como consecuencia del nacimiento del hijo del asegurado o asegurada titular, con el objeto de contribuir al cuidado del recién nacido. Se otorga a la madre y en caso de fallecimiento de ésta o comprobarse el estado de abandono del recién nacido se otorga a la persona o entidad que lo tuviera a su cargo.
- f. **Prestación por Sepelio:** Es el monto en dinero que se otorga a la persona que acredite haber efectuado los gastos de los servicios funerarios por la muerte de un asegurado regular titular, sea activo o pensionista.
- g. **Reembolso del costo de las Prestaciones:** Es el derecho de EsSalud de solicitar a la entidad empleadora el reembolso de todas las prestaciones otorgadas a sus trabajadores, socios de cooperativa, pensionistas y derechohabientes, cuando ésta incumpla con el pago de aportes o no cumpla con las normas de salud ocupacional, conforme a lo establecido en los párrafos tercero y cuarto del artículo 10° de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, modificado por la Ley N° 28791; así como por el artículo 36° del Reglamento de la Ley N° 26790 aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA, modificado por Decreto Supremo N° 020-2006-TR.
- h. **Entidad empleadora:** Toda persona natural, empresa o institución pública o privada que emplea trabajadores bajo relación de dependencia, las que pagan pensiones y las cooperativas de trabajadores.
- i. **Asegurados:** Son asegurados del Seguro Social de Salud, los afiliados regulares o potestativos y afiliados del Seguro de Salud Agrario, y sus derechohabientes



j. **Afiliados regulares:** Son los siguientes:

- Trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativa de trabajadores, cualquiera sea el régimen laboral o modalidad a la cual se encuentren sujetos. Incluye a los trabajadores pesqueros y pensionistas afiliados a la Caja de Beneficios y Seguridad Social del Pescador (CBSSP) conforme a la Ley N° 28320 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-2005-TR, trabajadores portuarios conforme lo dispuesto en el artículo 16° de la Ley N° 27866, Ley del Trabajo Portuario y al personal contratado bajo el Régimen del Contrato Administrativo de Servicios (CAS), de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
- Pensionistas de jubilación, incapacidad y sobrevivencia;
- Pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes de conformidad con la Ley N° 27177 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-2000-TR.
- Otros que se incorporen por Ley.

k. **Asegurados agrarios:** Son los trabajadores dependientes e independientes que desarrollan actividades de cultivo y/o crianza, avícola, agroindustrial o acuícola, con excepción de la industria forestal, que se encuentran acogidos al Seguro de Salud Agrario, conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 855, Ley de Promoción del Sector Agrario, en la Ley N° 27360 que aprueba las Normas de Promoción del Sector Agrario, y la Ley N° 27460, Ley de Promoción y Desarrollo de la Acuicultura.

l. **RMV:** Remuneración Mínima Vital

m. **UIT:** Unidad Impositiva Tributaria. Es un valor de referencia fijado por el MEF.

n. **Mes de inicio de la contingencia:** Es el mes en que ocurre la contingencia que genera el otorgamiento de la prestación económica.

Prestación Económica	Mes de Inicio de la contingencia
Incapacidad Temporal	Mes en que se inicia la incapacidad <sup>1</sup>
Maternidad	Mes en que se inicia el período de descanso
Lactancia	Mes de nacimiento del hijo de asegurado titular
Sepelio	Mes de fallecimiento del asegurado titular

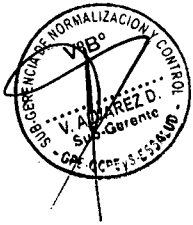
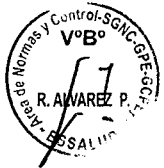
<sup>1</sup>= Mes en que se origina la incapacidad que puede durar días o meses, hasta el período máximo de otorgamiento del subsidio.

o. **Período máximo postparto:** Período de 90 días posteriores al parto. Se extenderá por 30 días calendario adicionales en caso de parto múltiple.

p. **Baja temporal del Trabajador Portuario:** Período en que el asegurado trabajador portuario no presta labor efectiva para ningún empleador (carece de continuidad laboral), pero tiene derecho al otorgamiento de las prestaciones de salud y prestaciones económicas. Tiene un máximo de 3 meses contados desde la fecha de cese del asegurado con su último empleador, vencido el cual no tiene derecho a prestaciones económicas por ningún concepto.

q. **Baja Temporal del Trabajador Pesquero, ex afiliado a la CBSSP:** En caso el trabajador pesquero no tenga vínculo laboral (se encuentra en baja temporal) en el mes de la contingencia, pero cumpla con tener dos (2) aportaciones mensuales consecutivas o no consecutivas canceladas en los seis (6) meses previos a la contingencia, el titular y sus derechohabientes tendrán cobertura sólo por prestaciones de salud y prestaciones económicas de lactancia y sepelio. En estos casos no tendrá derecho a subsidios por incapacidad temporal ni por maternidad.

r. **Periodo de veda:** Periodo de interrupción de la actividad pesquera, establecidas por el Ministerio de Pesquería, que impiden a las empresas desarrollar sus labores y las facultan durante el periodo de su duración, a la suspensión temporal perfecta de los contratos de trabajo de sus trabajadores.



**Artículo 2°.- Alcance**

El presente Reglamento es de aplicación para el otorgamiento de las prestaciones económicas correspondientes a los asegurados regulares, asegurados agrarios y otros que se determinen por Ley o Acuerdo de Consejo Directivo.

**Artículo 3°.- Asegurados que tienen derecho a prestaciones económicas**

Las prestaciones económicas se otorgarán a favor de los asegurados señalados a continuación:

Tipo De Asegurado	Prestación económica			
	Incapacidad Temporal	Maternidad	Lactancia	Sepelio <sup>(2)</sup>
<b>SEGURO REGULAR</b>				
a) En Actividad				
• Trabajadores dependientes <sup>(1)</sup>	X	X	X	X
• Trabajadores en calidad de socios de cooperativa de trabajadores.	X	X	X	X
b) Pensionistas de jubilación, incapacidad y sobrevivencia			X	X
c) Pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes	X	X	X	X
<b>SEGURO AGRARIO</b>				
a) Trabajadores agrarios dependientes	X	X	X	X
b) Trabajadores agrarios independientes	X	X	X	X

(1) Incluye a los trabajadores CAS y Trabajadores del Hogar.

(2) Se reembolsa a las personas que acrediten haber sufragado los gastos originados en los servicios funerarios.

Por excepción, no se otorgará la prestación por sepelio a aquellos asegurados del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) que hayan fallecido por accidente de trabajo o enfermedad profesional, quienes de acuerdo a la normatividad vigente, están cubiertos por el SCTR.

**Artículo 4°.- Condiciones generales para el otorgamiento de las prestaciones económicas a asegurados regulares: trabajadores activos dependientes y socios de cooperativa de trabajadores.**

Las condiciones generales para el otorgamiento de prestaciones económicas, a los asegurados regulares: trabajadores activos dependientes y socios de cooperativa de trabajadores, son las siguientes:

Condiciones generales	Prestación económica			
	Incapacidad Temporal	Maternidad	Lactancia	Sepelio
a) Tener 3 meses de aportación consecutivos ó 4 no consecutivos dentro de los 6 meses calendarios anteriores al mes en que se inició la contingencia.	X	X	X	X
b) Tener vínculo laboral al momento del goce de la prestación	X	X	X	X
c) En caso de accidente bastará que exista afiliación	X			X
d) Haber estado afiliadas al tiempo de la concepción		X		



Por excepción, a los asegurados regulares: trabajadores portuarios que no cuenten con vínculo laboral vigente a la fecha de la ocurrencia o contingencia, por encontrarse en la condición de baja temporal, no se les exigirá este requisito, siendo suficiente para la calificación del derecho a las prestaciones económicas por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y sepelio que dentro de los tres meses anteriores al inicio de la ocurrencia hayan contado con vínculo laboral y que además cumplan con tener tres meses de aportación consecutivos o cuatro no consecutivos dentro de los seis meses anteriores al mes de la contingencia.

**Artículo 5°.- Condiciones generales para el otorgamiento de las prestaciones económicas a asegurados regulares: pensionistas de jubilación, incapacidad y sobrevivencia**

Los afiliados regulares pensionistas tienen derecho de cobertura a las prestaciones económicas por lactancia y sepelio, sin período de carencia, desde la fecha en que se les constituye como pensionistas, independientemente de la fecha en que se les notifica dicha condición y siempre que sean declarados por la entidad empleadora. Posteriormente, mantienen su cobertura siempre y cuando continúen con su condición de pensionistas, es decir, perciban pensión y cuenten con tres meses de aportación consecutivos o cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que ocurre el evento que origina el otorgamiento de la prestación económica.

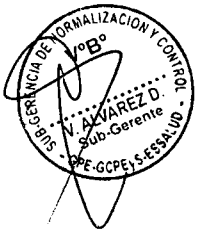
**Artículo 6°.- Condiciones generales para el otorgamiento de las prestaciones económicas a asegurados regulares: trabajadores pesqueros ex afiliados a la CBSSP**

Las condiciones generales para el otorgamiento de prestaciones económicas, a los asegurados regulares: trabajadores pesqueros ex afiliados a la CBSSP, son las siguientes:

Condiciones generales	Prestación económica			
	Incapacidad Temporal	Maternidad	Lactancia	Sepelio
a) Tener dos aportaciones mensuales consecutivas o no consecutivas canceladas en los seis meses previos al mes en que se inició la contingencia.	X	X	X	X
b) Tener vínculo laboral al momento del goce de la prestación	X	X	X	X
c) En caso de accidente bastará que exista afiliación	X			X
d) Haber estado afiliadas al tiempo de la concepción		X		

Por excepción, los trabajadores pesqueros ex afiliados a la CBSSP, que no cuentan con vínculo laboral a la fecha de la contingencia por encontrarse en período de baja temporal, tendrán derecho a las prestaciones de lactancia y sepelio, siempre y cuando cumplan con tener dos (2) aportaciones mensuales consecutivas canceladas en los 6 meses previos a la contingencia.

Los pensionistas de la CBSSP, tienen derecho al otorgamiento de las prestaciones económicas por lactancia y sepelio, sin período de carencia, desde la fecha en que se les constituye como pensionistas, independientemente de la fecha en que se les notifica dicha condición y siempre que sean declarados por la entidad empleadora. Posteriormente, mantienen su cobertura siempre que cumplan con tener tres contribuciones mensuales consecutivas canceladas hasta el mes previo a la contingencia.



**Artículo 7°.- Condiciones generales para el otorgamiento de las prestaciones económicas a asegurados regulares: pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes**

Las condiciones generales para el otorgamiento de prestaciones económicas a los asegurados regulares: pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes, son las siguientes:

Condiciones generales	Prestación económica			
	Incapacidad Temporal	Maternidad	Lactancia	Sepelio
a) Haber pagado tres contribuciones mensuales consecutivas anteriores al mes en que se inició la contingencia.	X	X	X	X
b) En caso de accidente bastará que exista afiliación	X			X
c) Haber estado afiliadas al tiempo de la concepción		X		

**Artículo 8°.- Condiciones generales para el otorgamiento de las prestaciones económicas a los asegurados agrarios**

Las condiciones generales para el otorgamiento de prestaciones económicas a los asegurados agrarios dependientes e independientes, son las siguientes:

Condiciones generales	Prestación económica			
	Incapacidad Temporal	Maternidad	Lactancia	Sepelio
a) Tener 3 meses de aportación consecutivos ó 4 no consecutivos dentro de los 12 meses calendarios anteriores al mes en que se inició la contingencia.	X	X	X	X
b) Tener vínculo laboral al momento del goce de la prestación	X	X	X	X
c) En caso de accidente bastará que exista afiliación	X			X

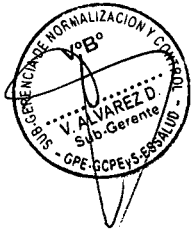
**Artículo 9°.- Período de aportación para los trabajadores dependientes en actividad**

Tratándose de trabajadores dependientes en actividad del Seguro Regular y del Seguro Agrario, se considera períodos de aportación aquellos que determinan la obligación de la entidad empleadora de declarar y pagar los aportes. Para la evaluación de los seis meses previos al mes de inicio de la contingencia o que se presenta la ocurrencia, las declaraciones efectuadas por las entidades empleadoras no surten efectos retroactivos para determinación del derecho de cobertura.

**Artículo 10°.- Período de aportación para los asegurados trabajadores agrarios independientes y pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes**

Para el caso de los asegurados trabajadores agrarios independientes, y pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes, los períodos de aportación son los que corresponden a aportes efectivamente cancelados. La cobertura no puede ser rehabilitada con aportes efectuados con posterioridad a la ocurrencia de la contingencia.

La Organización Social, que es la responsable de declarar y pagar las aportaciones mensuales de los asegurados pescadores y procesadores artesanales independientes, no tiene condición de entidad empleadora, por lo que si fuera el caso que no efectuara oportunamente el pago de las referidas aportaciones, no corresponderá el derecho al otorgamiento de las prestaciones económicas a los asegurados declarados en el PDT por dicha Organización.



### Artículo 11°.- Pago de prestaciones económicas

Las prestaciones económicas serán pagadas directamente por EsSalud o por la entidad empleadora. En este último caso, EsSalud reembolsará dichos montos según lo establecido en los Títulos II y III del presente Reglamento.

## TÍTULO II. PROCEDIMIENTO DE PAGO DIRECTO DE PRESTACIONES ECONOMICAS

### Artículo 12°.- Prestaciones económicas pagadas directamente por EsSalud

EsSalud pagará directamente los subsidios de lactancia y prestaciones por sepelio a los asegurados o beneficiarios indicados en el artículo 3° del presente Reglamento. Asimismo, pagará directamente los subsidios por incapacidad temporal y maternidad, cuando se trate de los siguientes asegurados:

- a) Trabajadores del hogar.
- b) Trabajadores de construcción civil.
- c) Trabajadores de Unidades Ejecutoras del Presupuesto del Sector Público
- d) Asegurados pescadores y procesadores pesqueros artesanales independientes.
- e) Asegurados agrarios independientes.
- f) Otros que sean incorporados por ley o acuerdo de Consejo Directivo.

### Artículo 13°.- Requisitos para otorgar las prestaciones económicas directamente por EsSalud

A fin de percibir el subsidio respectivo, el asegurado que cumpla con las condiciones establecidas en los artículos 4°, 5°, 6°, 7° u 8° del presente Reglamento, según corresponda, debe cumplir con lo siguiente:

- a. Presentar a EsSalud la Solicitud de Prestaciones Económicas en la forma, plazo y condiciones que establezca la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, y apruebe la Gerencia General.
- b. Adjuntar la documentación complementaria que establezca la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, y apruebe la Gerencia General, para cada tipo de prestación económica y tipo de asegurado.

Las solicitudes de prestaciones económicas por incapacidad temporal se podrán presentar hasta el plazo máximo de seis meses contados a partir de la fecha en que termina la incapacidad, en tanto que las solicitudes de lactancia se podrán presentar hasta el plazo máximo de 6 meses contados a partir de la fecha del período máximo postparto.

Las solicitudes de prestaciones por maternidad se podrán presentar hasta el plazo máximo de 6 meses contados a partir de la fecha en que termina el período máximo postparto, o desde la fecha de término de la incapacidad consignada en el CITT. Para fines de esta evaluación, se considerará el plazo más favorable a la asegurada.

En el caso de prestaciones por sepelio, el beneficiario podrá presentar las solicitudes hasta el plazo máximo de seis meses contados a partir de la fecha de fallecimiento.

Para los casos de subsidios por lactancia y por sepelio de pensionistas que se les reconozca tal condición con posterioridad al nacimiento del menor o fallecimiento del pensionista, el período de prescripción se cuenta a partir de la notificación de la resolución que los reconoce como tales.



**TITULO III. PROCEDIMIENTO DE PAGO CON CARGO A REEMBOLSO POR PARTE DE ESSALUD**

**Artículo 14°.- Prestaciones económicas con cargo a reembolso por parte de EsSalud**

Las entidades empleadoras de asegurados regulares y de asegurados agrarios, pagarán directamente a sus trabajadores o socios de cooperativa de trabajadores, con excepción de los indicados en los incisos a), b) y c) del artículo 12° de la presente norma, los montos correspondientes al subsidio por incapacidad temporal y maternidad, en la misma forma y oportunidad en que el trabajador o socio percibe sus remuneraciones o ingresos.

EsSalud reembolsará lo efectivamente abonado, siempre y cuando no exceda el monto que corresponda al subsidio y se cumplan con los requisitos establecidos en el artículo siguiente.

**Artículo 15°.- Requisitos para solicitar el reembolso de los subsidios por incapacidad temporal y por maternidad**

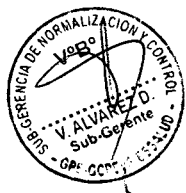
EsSalud sólo reembolsará a las entidades empleadoras los subsidios por incapacidad temporal y maternidad pagados a los trabajadores regulares activos o socios de cooperativa de trabajadores que cumplan con las condiciones señaladas en el Título I del presente Reglamento.

A fin de solicitar el reembolso, las entidades empleadoras deberán cumplir con lo siguiente:

- a) Estar al día en el pago de las aportaciones que dan derecho al otorgamiento de las prestaciones económicas, según se precisan por tipo de asegurado:

Tipo de Asegurado	Condiciones
<p><b>REGULAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajadores activos dependientes.</li> <li>- Socio de Cooperativa de Trabajadores</li> <li>- Pensionistas de: Jubilación, Incapacidad y Supervivencia</li> </ul>	<p>a) Tener 3 meses de aportación consecutivos o 4 no consecutivos dentro de los 6 meses calendarios anteriores al mes en que se inició la incapacidad.</p> <p>Se considerarán válidos los períodos cuyas declaraciones y pagos se presenten hasta el último día del mes de vencimiento de cada declaración.</p> <p>b) Estar al día, en los 12 meses anteriores a los 6 meses previos</p> <p>Se considerarán válidos los períodos cuyos pagos se realicen hasta el último día del mes previo a la contingencia.</p> <p>NO se considerará como incumplimiento, los casos en que los aportes antes referidos se encontraran acogidos a un fraccionamiento vigente.</p>
<p><b>AGRARIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dependientes</li> </ul>	<p>Tener 3 meses de aportación consecutivos o 4 no consecutivos dentro de los 12 meses calendarios anteriores al mes en que se inició la contingencia.</p>
<p><b>PESCADORES EX AFILIADOS A LA CBSSP</b></p>	<p>El pago de 2 aportaciones mensuales consecutivas o no consecutivas canceladas en los 6 meses anteriores al mes en que se inicia la contingencia.</p>

- b. Presentar a EsSalud la Solicitud de Reembolso de Subsidios, que incluya la declaración jurada del trabajador de haber recibido el subsidio, en la forma, plazo y condiciones que establezca la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, y apruebe la Gerencia General.
- c. Presentar a EsSalud el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo del trabajador subsidiado, o un documento equivalente que determine la Gerencia General.



- d. Adjuntar la documentación complementaria que establezca la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, y apruebe la Gerencia General.

El empleador podrá presentar las solicitudes de reembolso de subsidios hasta el plazo máximo de seis (6) meses contado a partir de la fecha en que termina el período de incapacidad o postparto según corresponda.

**Artículo 16°.- Lineamientos excepcionales para regularización de aportes por importes mínimos**

Las entidades empleadoras al amparo del Acuerdo N° 060-16- ESSALUD- 2008 dictado por el Consejo Directivo de EsSalud, podrán regularizar sus adeudos de aportes, por importes mínimos, motivados por omisiones Involuntarias, efectos de redondeo o errores de pago de un porcentaje mínimo de aportes, que se encuentren en los siguientes parámetros:

- a) Los adeudos que sean igual o menor al 0.2% de la UIT vigente a la fecha de la contingencia del asegurado, por cada mes en el período de evaluación de los 6 meses.
- b) Los adeudos que no excedan el 15% de la UIT vigente a la fecha de la contingencia del asegurado, entendiéndose que este monto no es por un período mensual, sino que corresponde a la totalidad de los adeudos identificados en el período de evaluación de los 12 meses.

Para el efecto, las entidades empleadoras a simple solicitud de las unidades operativas de prestaciones económicas efectuarán el pago total del saldo deudor que mantenga, más los intereses acumulados a la fecha de regularización, conforme los mecanismos de pago establecidos. Igualmente, entregará a dichas unidades, fotocopias de los pagos efectuados, debidamente suscritas por el representante legal o funcionario autorizado, presentando los originales de los mismos.

En caso de incumplimiento, las oficinas operativas de EsSalud, procederán conforme la normatividad aplicable a las entidades empleadoras morosas:

- En caso de solicitudes de reembolso de subsidios, denegarán el derecho al mismo.
- En caso de solicitudes de pagos directos de subsidios, exigirán el reembolso del costo de las prestaciones económicas brindadas a sus trabajadores y/o beneficiarios.

**Artículo 17°.- Forma de reembolso de lo efectivamente abonado por la entidad empleadora a sus trabajadores**

El reembolso de los subsidios se efectuará de acuerdo a las modalidades que establezca la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales y apruebe la Gerencia General; siendo de libre disposición de la entidad empleadora los montos sujetos a reembolso.

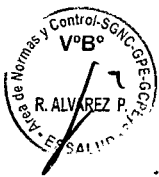
Sin perjuicio de ello, en caso que la entidad empleadora tuviera deudas exigibles con EsSalud, éste podrá retener la totalidad o parte del monto a reembolsar a efecto de cancelar las referidas deudas.

**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**

**Primera.- Monto del subsidio por lactancia y prestación por sepelio de los asegurados regulares**

El subsidio por lactancia será equivalente a S/. 820.00 (Ochocientos Veinte y 00/100 Nuevos Soles). Este subsidio se otorgará en la forma, plazos y condiciones establecidos por las normas vigentes, expedidas por la Gerencia General y su monto podrá ser modificado por Acuerdo de Consejo Directivo, a propuesta de la Gerencia General.

La prestación por sepelio se calculará en función a los gastos realizados por concepto de servicios funerarios por la muerte del asegurado titular y hasta un tope ascendente a S/. 2,070.00, el mismo que podrá ser modificado por Acuerdo de Consejo Directivo, a propuesta de la Gerencia General.



### Segunda.- Monto de las prestaciones económicas de los asegurados agrarios

La determinación del monto de las prestaciones económicas, correspondientes al subsidio por incapacidad temporal y maternidad, se efectuará considerando:

- En caso de asegurados agrarios dependientes, el promedio diario de las remuneraciones mensuales percibidas en forma regular, durante los cuatro últimos meses calendario inmediatamente anterior al mes en que se inicia la contingencia. En caso no tengan ninguna remuneración en el periodo señalado, se calculará el promedio con las cuatro últimas remuneraciones en los doce meses anteriores a la contingencia.
- En caso de asegurados agrarios independientes, se calculará teniendo en cuenta la Remuneración Mínima Vital.

El subsidio por lactancia y la prestación por sepelio se otorgarán en los montos establecidos en la primera disposición complementaria del presente Reglamento.

### Tercera.- Incumplimiento de pago de subsidios con cargo a reembolso por parte de EsSalud

Cuando las entidades empleadoras a que se refiere el Título III del presente Reglamento, no cumplan con pagar el subsidio al trabajador o socio de cooperativa de trabajadores, EsSalud otorgará directamente las prestaciones económicas al asegurado. Si la entidad empleadora se encuentra morosa, se le aplicará lo dispuesto en la quinta disposición complementaria del presente Reglamento.

### Cuarta.- Falsificación de documentos para obtener subsidios

Las entidades empleadoras o asegurados que falsifiquen documentos para obtener el pago de subsidios o cualquiera de las prestaciones económicas reguladas por el presente Reglamento, ya sea directamente o vía reembolso, serán sancionadas con una multa de 1 (una) UIT vigente a la fecha de presentación de la solicitud de prestaciones económicas, sin perjuicio del inicio de las acciones judiciales a que hubiere lugar. Base legal, Art. 15° numerales 2 y 3 de la Ley 27056

### Quinta.- Incumplimiento de pagos de aportaciones de entidades empleadoras

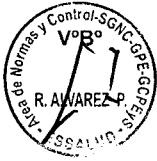
Cuando el empleador incumpla con el pago de las aportaciones, EsSalud otorgará a quien corresponda las prestaciones económicas a las que se refiere el Título II, sin perjuicio de su derecho de exigir posteriormente del empleador el reembolso del monto de la prestación otorgada, en concordancia a lo establecido en el tercer párrafo del Art. 10° de la Ley 26790, modificado por la Ley N° 28791 y el Art. 36° del Decreto Supremo N° 009-97-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 020-2006-TR.

### Sexta.- Incumplimiento de entrega de información y/o documentación requerida por EsSalud para acciones de verificación y fiscalización posterior

Las entidades empleadoras que no proporcionen al personal autorizado de EsSalud, la información y/o documentación requerida para acciones de verificación y de fiscalización posterior sobre el otorgamiento de las prestaciones económicas, serán sujetos a las siguientes multas:

	INFRACCIONES	BASE LEGAL	CANTIDAD DE TRABAJADORES	MULTA
a)	No exhibir los libros, registros u otros documentos que se solicite dentro de los plazos establecidos.	Art. 15, Numeral 2 Ley N° 27056	De 1 a 50 De 51 a 100 De 101 a más	0.5 UIT 1 UIT 2 UIT
b)	Impedir que los verificadores y/o fiscalizadores de EsSalud puedan realizar la comprobación física y evaluación de la documentación en el local de la entidad empleadora proporcionada. Así como no permitir y/o facilitar la realización de la verificación en dicho local.	Art. 15, Numeral 2 Ley N° 27056	De 1 a 50 De 51 a 100 De 101 a más	0.5 UIT 1UIT 2UIT





c)	No proporcionar la información o documentación complementaria que sea requerida por ESSALUD, sin observar la forma, plazos y condiciones establecidas.	Art. 15, Numeral 2 Ley N° 27056	DE 1 a 0 De 51 a 100 De 101 a más	0.5 UIT 1UIT 2UIT
d)	Proporcionar a ESSALUD información no conforme con la realidad.	Art. 15, Numeral 2 Ley N° 27056	De 1 a 50 De 51 a 100 De 101 a más	0.5 UIT 1UIT 2UIT

#### DISPOSICION TRANSITORIA

##### Primera.- Canje de Certificados de Reembolso

Los certificados de reembolso expedidos hasta el año 2000 y que no hayan sido utilizados, podrán ser redimidos de acuerdo a lo establecido en el artículo 18° del presente Reglamento, siempre que no hubiesen transcurrido los plazos de prescripción establecidos en el Código Civil.

El canje de estos documentos se efectuará en los siguientes lugares:

- Lima : En las Unidades de Prestaciones Económicas
- Provincias : En las Unidades u Oficinas de Prestaciones Económicas

