

ESSALUD

Servicios :	Orientación :	Trámite :	Costo :	Requisitos :	Requiere Cita :
ACREDITACIONES	No	Si	Gratuito	<p>DNI, Carné de extranjería o Partida de Nacimiento</p> <p>Si eres trabajador de una empresa: Última o penúltima Boleta de Pago o Constancia de Trabajo que indique la fecha que empezaste a trabajar.</p> <p>Si eres Pensionista ONP, AFP: Último o penúltimo talón de pago o tu Resolución de Pensionista.</p> <p>Si eres trabajador del hogar: Formularios de pago de los 3 meses consecutivos o 4 no consecutivos anteriores a la solicitud.</p> <p>Si eres trabajador y/o pensionista afiliado a la Ex CBSSP: Aportes de los 2 meses consecutivos o no consecutivos anteriores a la solicitud de Acreditación.</p> <p>Si cuentas con un Plan Total / Plan Vital: Voucher del último pago o aporte anterior a la solicitud de Acreditación.</p> <p>Si eres afiliado a EsSalud Independiente: Un documento donde figuren tus aportes o pagos realizados (vouchers o reporte de pagos) hasta el mes anterior a la solicitud.</p> <p>Si te casaste y en el seguro sales como soltero/a: Partida de Matrimonio emitida en los últimos 3 meses</p> <p>Si te cambiaste de dirección: DNI con la nueva dirección o un recibo de luz o agua.</p>	No
ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN DE DATOS DEL ASEGURADO	No	Si	Gratuito	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documento de Identidad del asegurado titular original (DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte). 2. Documento de Identidad del solicitante (DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte) original, en caso de baja de registro por fallecimiento. 3. Una copia de los documentos sustentatorios de la actualización. 	No
INSCRIPCIÓN AL SEGURO POTESTATIVO	No	Si	<p>0 - 17 años: S/. 137.00 *</p> <p>18 - 29 años: S/. 132.00 *</p> <p>30 - 59 años: S/. 138.00 *</p> <p>60 a mas: S/. 215.00 *</p> <p>* aporte mensual</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documento Nacional de Identidad del asegurado titular original. 2. Acta de Matrimonio actualizada, con vigencia no mayor de tres (3) meses (en caso de conyugue). 3. Reconocimiento de Unión de Hecho, realizado notarialmente o judicialmente (en caso de concubino). 4.Reconocimiento de hijo extramatrimonial , realizado notarialmente. 5. Documento Nacional de Identidad (en caso de hijo menor). 	No
INSCRIPCIÓN SEGURO REGULAR	Si	Si	Gratuito	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documento de Identidad del asegurado titular original (DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte). 2. Documento de Identidad del solicitante (DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte) original, en caso de baja de registro por fallecimiento. 3. Llenar formulario 1010, copia DNI del titular con reconocimiento de paternidad notarial o judicial (en caso de madre gestante). 4. Documentos de sustento de acuerdo al tipo de derechohabiente al que se va a inscribir. 	No
SEGURO SCTR (SEGURO COMPLEMENTARIO TRABAJO RIESGO)	No	Si	<p>Nivel de riesgo I: 0.63 % de media UIT</p> <p>Nivel de riesgo II : 1.23 % de media UIT</p> <p>Nivel de riesgo III: 1.53 % de media UIT</p> <p>Nivel de riesgo IV: 1.83 % de media UIT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. DNI del Titular. 	No