

GERENCIA REGIONAL DE SALUD - SIS

| Servicios : | Orientación : | Trámite : | Costo : | Requisitos : | Requiere Cita : |
|---|----------------------|------------------|----------------|--|------------------------|
| ACTUALIZACIÓN DE DATOS | No | Si | Gratuito | Ninguno | No |
| AFILIACIÓN Y ACTUALIZACIÓN AL SIS EMPRENDEDOR | No | Si | Gratuito | 1. Presentar DNI vigente y original del solicitante. 2. Mostrar Copia de 03 últimos pagos a la SUNAT 3. Mostrar Copia de DNI del cónyuge y partida de matrimonio o declaración jurada de concubinato. 4. Mostrar Copia de DNI de hijos menores de edad. 5. Mostrar recibo de agua o luz que corresponda a su lugar de residencia actual. | No |
| AFILIACION AL SIS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS | No | Si | Gratuito | 1. Presentar DNI vigente y original 2. Mostrar recibo de agua o luz que corresponda a su lugar de residencia actual. | No |
| AFILIACIÓN AL SIS GESTANTE | No | Si | Gratuito | 1. Presentar DNI vigente y original del solicitante 2. Copia de carnet de control prenatal o de constancia médica u obstétrica de estar embarazada 3. Mostrar recibo de agua o luz que corresponda a su lugar de residencia actual. 4. Mostrar copia de DNI del beneficiario (persona encargada del monto por sepelio/ mayor a 18 años). | No |
| AFILIACIÓN AL SIS GRATUITO | No | Si | Gratuito | 1. Presentar DNI vigente y original del solicitante 2. Estar registrado y ser calificado como ELEGIBLE al Seguro Subsidiado en el SISFOH (Sistema de Focalización de Hogares del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social). 3. Mostrar recibo de agua o luz que corresponda a su lugar de residencia actual. 4. No tener otro seguro de salud. 5. Mostrar copia de DNI del beneficiario (persona encargada del monto por sepelio/ mayor a 18 años). | No |
| AFILIACIÓN AL SIS INDEPENDIENTE | No | Si | Gratuito | 1. Presentar DNI vigente y original del solicitante 2. Mostrar recibo de agua o luz que corresponda a su lugar de residencia actual. 3. No tener otro seguro de salud. 4. Mostrar copia de DNI del beneficiario (persona encargada del monto por sepelio/ mayor a 18 años). Al realizar su inscripción podrá activarlo cada mes realizando el pago mensual que le corresponda | No |
| ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS | No | Si | Gratuito | Ninguno | No |

| | | | | | |
|-------------------------------------|----|----|----------|---|----|
| LEVANTAMIENTO DE ANULACIÓN AL SIS | No | Si | Gratuito | 1. Presentar DNI vigente y original del solicitante. 2. No contar con otro seguro según plataforma Resuelve de SuSalud. 3. Estar registrado y ser calificado como ELEGIBLE al Seguro Subsidiado en el SISFOH. | No |
| ORIENTACIÓN EN LOS SERVICIO DEL SIS | Si | No | Gratuito | Ninguno | No |