

**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"> <li>Documento de Identidad del asegurado titular original (DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte).</li> <li>Documento de Identidad del solicitante (DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte) original, en caso de baja de registro por fallecimiento.</li> <li>Una copia de los documentos sustentatorios de la actualización.</li> </ol>	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"> <li>Documento Nacional de Identidad del asegurado titular original.</li> <li>Acta de Matrimonio actualizada, con vigencia no mayor de tres (3) meses (en caso de conyugue).</li> <li>Reconocimiento de Unión de Hecho, realizado notarialmente o judicialmente (en caso de concubino).</li> <li>Reconocimiento de hijo extramatrimonial, realizado notarialmente.</li> <li>Documento Nacional de Identidad (en caso de hijo menor).</li> </ol>	No
INSCRIPCIÓN SEGURO REGULAR	Si	Si	Gratuito	<ol style="list-style-type: none"> <li>Documento de Identidad del asegurado titular original (DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte).</li> <li>Documento de Identidad del solicitante (DNI, Carné de Extranjería o Pasaporte) original, en caso de baja de registro por fallecimiento.</li> <li>Llenar formulario 1010, copia DNI del titular con reconocimiento de paternidad notarial o judicial (en caso de madre gestante).</li> <li>Documentos de sustento de acuerdo al tipo de derechohabiente al que se va a inscribir.</li> </ol>	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"> <li>DNI del Titular.</li> </ol>	No