

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### PROYECTO: MODIFICACIÓN DEL “REGLAMENTO DEL PROCESO DE ELECCIÓN DE LA ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD Y DEL PLAN DE SALUD PARA ASEGURADOS REGULARES Y DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS SOBRE EL PLAN DE SALUD PARA ASEGURADOS REGULARES”

#### I. ANTECEDENTES LEGALES

De conformidad con los artículos 9, 11 y 13 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA, en armonía con el Decreto Legislativo N° 1158 que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA), se crea la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) como organismo público técnico especializado, adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera; encargada de promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud; registrar, autorizar, supervisar y regular a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), así como, supervisar y registrar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de IPRESS (UGIPRESS), en el ámbito de su competencia.

El literal b) del artículo 16 de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad en Salud, establece que la Entidad Empleadora, que sin contar con servicios propios de salud, deseen gozar del crédito, deben contratar el Plan y la Entidad Prestadora de Salud elegidos por mayoría absoluta de sus trabajadores mediante votación universal.

El numeral 6 del artículo 13 del citado Texto Único Ordenado establece como función general de la Superintendencia Nacional de Salud, regular, supervisar, autorizar y registrar a las IAFAS; y el numeral 14 del citado artículo, establece que, es función general de la Superintendencia Nacional de Salud, regular la recolección, transferencia, difusión e intercambio de la información generada u obtenida por las IAFAS, IPRESS o Unidades de Gestión de IPRESS.

De otro lado, el artículo 7 del citado Texto Único Ordenado establece que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad; señalándose que el registro en la Superintendencia Nacional de Salud es requisito indispensable para la oferta de las coberturas antes señaladas, además en el numeral 5 del citado artículo se menciona que las Entidades Prestadoras de Salud son IAFAS.

Por su parte, el Reglamento de la Ley de Modernización de Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790, aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97-SA establece en sus artículos 46 al 53 el procedimiento para el proceso de elección del Plan de Salud y de la Entidad Prestadora de Salud. El literal b) del artículo 46 del citado Reglamento, establece que la información mínima exigible a la IAFAS EPS postora en el proceso de elección, lo determina SUSALUD (ex SEPS).

En el marco del aseguramiento universal en salud, los artículos 102 y 103 del Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 008-2010-SA, establecen disposiciones respecto al proceso de elección del Plan de Salud y de la IAFAS EPS, señalando que para los efectos de aplicación del crédito señalado en el artículo 15 de la Ley 26790, la contratación de planes brindados por la IAFAS EPS, debe llevarse a cabo en concordancia con las disposiciones establecidas en el Decreto Supremo N° 009-97-SA, en tanto no se opongan a las previstas en el citado Reglamento de Ley.

En relación al proceso de elección en la pequeña empresa, el artículo 104 del Reglamento de la Ley N° 29344, establece disposiciones al respecto.

Por otro lado, mediante el Decreto Supremo N° 013-2013-PRODUCE, se aprobó el Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial, que tiene por objetivo establecer el marco legal para la promoción de la competitividad, formalización y el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYME), estableciendo políticas de alcance general y la creación de instrumentos de apoyo y promoción; incentivando la inversión privada, la producción, el acceso a los mercados internos y externos y otras políticas que impulsen el emprendimiento y permitan la mejora de la organización empresarial junto con el crecimiento sostenido de estas unidades económicas. En el artículo 50 de la norma citada se dispone que, los trabajadores y la Micro y Pequeña Empresa comprendidas en el Régimen Laboral Especial podrán pactar mejores condiciones laborales, respetando los derechos reconocidos en dicho artículo y, en el artículo 63 que, los trabajadores de la Microempresa son afiliados al régimen semicontributivo del Seguro Integral de Salud y que los trabajadores de la pequeña empresa son asegurados regulares de ESSALUD.

De otro lado, el Decreto Supremo N° 018-2007-TR, que establece disposiciones relativas al uso del documento denominado “Planilla Electrónica”, establece en su artículo 2 que se encuentran obligadas a llevar planilla electrónica, aquellas empresas que cuenten con uno o más trabajadores, entre otros.

Bajo el marco legal anteriormente citado, mediante Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD, se aprobó el “Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares” a fin de establecer un correcto proceso eleccionario que redunde en beneficio de los trabajadores y derechohabientes asegurados.

Posteriormente, mediante Resolución de Superintendencia N° 070-2016-SUSALUD/S, se modificó el artículo 26 del “Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares” aprobado con Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD, respecto a la no exigencia a las Micro y Pequeñas Empresas de estar inscritas en el Registro Nacional de la Micro y Pequeña Empresa, para participar en el proceso de elección de la IAFAS EPS y del plan de salud, así como modificación de la dirección electrónica descrita en el literal e del señalado artículo y como la sustitución de toda mención a “SUNASA” por “SUSALUD” en el citado Reglamento.

Cabe precisar que, mediante Decreto Supremo N° 023-2021-SA se aprobó la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, que contiene el Plan de Beneficios con el listado de condiciones Asegurables, Intervenciones y Prestaciones a financiar y las Garantías Explícitas.

Además, mediante Resolución de Superintendencia N° 069-2021-SUSALUD/S, se aprobó los “Lineamientos, Normas y Cláusulas Generales del Contrato de Aseguramiento en Salud a ser suscrito entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Entidades Empleadoras o los Asegurados”, mediante la cual se establecieron disposiciones sobre el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) ofrecido obligatoriamente por las IAFAS Entidades Prestadoras de Salud para asegurados regulares.

En el transcurso de la vigencia de la Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD se ha constatado que es necesario actualizarla a la normativa vigente sobre el Aseguramiento Universal en Salud y normas complementarias o conexas; así como, establecer el requerimiento del cronograma del proceso de elección que deben remitir las IAFAS EPS a SUSALUD, a fin de dotar a la Superintendencia de mayores herramientas que coadyuven a la supervisión del cumplimiento de las obligaciones asumidas por las IAFAS Entidades Prestadoras de Salud, adecuado a lo dispuesto en la Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento, en concordancia con lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1158, por lo que resulta necesario emitir el presente proyecto de norma.

Tratándose de una norma de carácter general, corresponde su publicación acorde a lo establecido en el artículo 14 del Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 001-2009-JUS, que establece que las entidades públicas dispondrán la publicación de los proyectos de normas de carácter general que sean de su competencia en el Diario Oficial El Peruano, en sus Portales Electrónicos o mediante cualquier otro medio, en un plazo no menor de treinta (30) días antes de la fecha prevista para su entrada en vigencia, salvo casos excepcionales.

## **II. BASE LEGAL**

1. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
2. Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor.
3. Ley N° 29946, Ley de Contrato de Seguro.
4. Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud y su modificatoria a través del Decreto Legislativo N° 1289.
5. Decreto Supremo N° 009-97-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 26790.
6. Decreto Supremo N° 020-2014-SA que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
7. Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
8. Decreto Supremo N° 008-2014-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud.
9. Decreto Supremo N° 001-2009-JUS, que aprueba el Reglamento que Establece Disposiciones Relativas a la Publicidad, Publicación de Proyectos Normativos y difusión de Normas Legales de Carácter General.
10. Decreto Supremo N° 018-2007-TR, que aprueba las Disposiciones Normativas al uso del documento "Planilla Electrónica".
11. Decreto Supremo N° 013-2013-PRODUCE, que aprueba del Texto Único Ordenado de la Ley de Impulso al Desarrollo Productivo y al Crecimiento Empresarial.
12. Resolución de Superintendencia N° 069-2021-SUSALUD/S, que aprueba los "Lineamientos Normas y Cláusulas Generales del Contrato de Aseguramiento en Salud a ser suscrito entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Entidades Empleadoras o los Asegurados".

## **III. FUNDAMENTOS PARA LA EMISION DE LA NORMA**

Es función de SUSALUD promover el desarrollo del Sistema EPS, propiciando el incremento de la afiliación a las IAFAS Entidades Prestadoras de Salud (EPS) y supervisando este proceso de afiliación en resguardo de los derechos de los asegurados.

En ese sentido, SUSALUD está facultada, por la Ley N° 26790, Ley de Modernización de Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97-SA, así como por la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 008-2010-SA, a regular y supervisar el proceso de elección por los trabajadores, del Plan de Salud y de la IAFAS EPS que lo brindará, así como la contratación de los Planes de Salud por las Entidades Empleadoras (EE) para la atención de salud de sus trabajadores cautelando el cumplimiento de las normas legales y reglamentarias correspondientes.

Como resultado de la experiencia de las acciones de supervisión, la emisión de nueva normativa y de las consultas recibidas por las IAFAS, se ha identificado la necesidad de precisar algunos aspectos y actualizar el "Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares", en adelante Reglamento, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD, en el marco de la normatividad emitida con posterioridad a la emisión de la citada Resolución.

El presente proyecto de norma modifica el Reglamento, en los siguientes términos:

1. Modificación del artículo 6 del Reglamento, relacionado a que el cronograma del proceso de elección debe ser remitido a SUSALUD por la IAFAS EPS a la siguiente dirección electrónica: [afiliacion@susalud.gob.pe](mailto:afiliacion@susalud.gob.pe), a los dos (2) días hábiles de recibida la Carta de Invitación remitida por la Entidad Empleadora. Esta información contribuye a las acciones de supervisión/fiscalización que realiza la Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS, para hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades programadas.

Cabe señalar que, que la Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS con Memorandum N° 00529-2021-SUSALUD/ISIAFAS del 17 de noviembre de 2021, propuso en el marco del Programa Anual de Regulación 2022, la actualización del mencionado Reglamento, respecto a la obligación de remisión del Cronograma del Proceso de Elección.

2. Modificación del literal c del artículo 12 del Reglamento, por cual se precisa que la información brindada a los trabajadores sobre la propuesta del plan de salud, es la relacionada al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud -PEAS, teniendo en consideración que el Decreto Supremo N° 023-2021-SA aprobó la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, que contiene el Plan de Beneficios con el listado de condiciones Asegurables, Intervenciones y Prestaciones a financiar y las Garantías Explícitas y, que los “Lineamientos, Normas y Cláusulas Generales del Contrato de Aseguramiento en Salud a ser suscrito entre las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud y las Entidades Empleadoras o los Asegurados”, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 069-2021-SUSALUD/S, establece disposiciones relacionadas a que el plan de salud ofertado por las IAFAS EPS a los asegurados regulares, corresponde al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS.
3. Modificación del artículo 26, por el cual se precisa que, en el caso que la Micro Empresa tenga empleados asegurados en ESSALUD y la Pequeña Empresa, deben observar el procedimiento para la elección del Plan de Salud y EPS, señalado en el citado artículo; asimismo, se modifica la redacción del artículo en tiempo presente y en modo indicativo.
4. Modificación del artículo 38 del Reglamento, por el cual se dispone que el incumplimiento de lo dispuesto en la citada norma, faculta a SUSALUD a exigir su subsanación, en el ejercicio de sus funciones de fiscalización, sin perjuicio de las sanciones que correspondan de acuerdo al Reglamento de Infracciones y Sanciones vigente. Este artículo considera las disposiciones establecidas en el “Reglamento de Supervisión de SUSALUD aplicable a las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS” aprobado con el Decreto Supremo N° 034-2015-SA.
5. Se deroga el artículo 29 del Reglamento, relacionado a la presentación mensual de la Declaración a ESSALUD, respecto de los trabajadores comprendidos en el plan de salud que otorgan las EPS, adjuntando la liquidación del crédito y copia del comprobante de pago emitida por la respectiva EPS, en razón a que, el Decreto Supremo N° 018-2007-TR, que establece disposiciones relativas al uso del documento denominado “Planilla Electrónica”, señala en su artículo 2 que se encuentran obligadas a llevar planilla electrónica, aquellas empresas que cuenten con uno o más trabajadores.

Por lo expuesto, actualmente todas las empresas que cuentan con trabajadores en planillas (a partir de un (1) trabajador) utilizan la planilla electrónica, conformada por el Registro de Información laboral T-Registro y la planilla mensual de pagos PLAME, establecida por la SUNAT para que las empresas declaren a sus trabajadores y también a aquellos que cuentan con un plan de salud contratado con una IAFAS EPS.

### III. ANALISIS COSTO BENEFICIO

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 9 del Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2022-JUS el

análisis costo beneficio, busca conocer en términos cuantitativos y/o cualitativos los efectos que tiene una propuesta normativa sobre las variables que afectan a los actores, la sociedad y el bienestar general.

#### **Costos**

- El presente proyecto de norma en sus diferentes articulados no tiene iniciativa de gasto para el Estado ni para las IAFAS EPS.

#### **Beneficios**

- Contribuir al proceso de Aseguramiento Universal en Salud.
- Contribuir a la verificación del cumplimiento del cronograma del proceso de elección de la IAFAS EPS y del plan de salud por parte de la Intendencia de Supervisión de IAFAS – ISIAFAS.
- Establecer reglas claras para que los asegurados puedan tomar decisiones y saber el objeto de la elección, es decir el plan de salud PEAS y la IAFAS EPS.

#### **IV. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE**

En atención a lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento de la Ley Marco para la Producción y Sistematización Legislativa, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2022-JUS, respecto al análisis de impacto de la vigencia de la norma en la legislación nacional se indica lo siguiente:

La presente propuesta normativa modifica el Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares”, aprobado con Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD.

Cabe precisar que el proyecto de norma se emite dentro del marco constitucional y legal peruano, así como, a las disposiciones legales vigentes contenidas en el Decreto Legislativo N° 1158 Decreto Legislativo N° 1158 que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, el Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado - TUO - de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, la Resolución de Superintendencia N° 031-2014-Superintendencia Nacional de Salud/CD que aprueba los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS Privadas y Mixta, la Resolución de Superintendencia N° 146-2011-SUNASA/CD que aprueba el Capital Mínimo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS Privadas, constituidas como sociedad anónima, la Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S, que aprueba el “Reglamento de Autorización de Organización, Funcionamiento y Registro de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, Resolución de Superintendencia N° 100-2021-SUSALUD/S, que aprueba el “Reglamento de Auditoría Interna de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS del sector privado.

Como resultado de la experiencia de las acciones de supervisión y de las consultas recibidas por las IAFAS, así como de la emisión del Decreto Supremo N° 020-2014-SA, Resolución de Superintendencia N° 163-2019-SUSALUD/S, Decreto Supremo N° 023-2021-SA, y la Resolución de Superintendencia N° 100-2021-SUSALUD/S, se identifica en el marco de las acciones de fiscalización, la necesidad de establecer en el “Reglamento del Proceso de Elección de la Entidad Prestadora de Salud y del Plan de Salud para Asegurados Regulares y Disposiciones Complementarias sobre el Plan de Salud para Asegurados Regulares” el requerimiento del cronograma del proceso de elección que deben remitir las IAFAS EPS a SUSALUD, así como la actualización del Reglamento a la normativa vigente, para su cumplimiento.

A continuación, se detalla el cuadro comparativo de los cambios propuestos con relación a las disposiciones establecidas en la Resolución de Superintendencia N° 142-2011-SUNASA/CD.

NORMA VIGENTE	PROYECTO DE NORMA
<p><b>“Artículo 6.- Contenido de la Carta de Invitación</b></p> <p>La carta de invitación a las EPS deberá cursarse con una anticipación no menor de cinco (5) días hábiles a la fecha límite fijada para la recepción de las propuestas.</p> <p>La Carta de invitación debe incluir la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nombre o Razón Social de la Entidad Empleadora;</li> <li>b. Registro Único del Contribuyente de la Entidad Empleadora;</li> <li>c. Dirección de la Entidad Empleadora conductora del proceso de elección;</li> <li>d. Número de trabajadores bajo el régimen de la Seguridad Social en Salud y de sus derechohabientes, agrupados por centro de trabajo y por edad y sexo;</li> <li>e. Monto de las contribuciones declaradas y pagadas a EsSalud correspondiente a los doce periodos de aportación precedentes a la invitación, o el monto anual proyectado en caso sea una empresa con antigüedad menor a un año;</li> <li>f. Nombre y cargo de la persona responsable de la conducción general del proceso de elección al cual las EPS o los trabajadores deben dirigirse, así como de su suplente;</li> <li>g. Medios de contacto del responsable de la conducción del proceso (teléfonos, e-mail, fax u otros);</li> <li>h. El cronograma del proceso de elección, elaborado de acuerdo a la guía establecida en el Anexo 1 del presente Reglamento, que debe contener, como mínimo, la siguiente información: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plazo dentro del cual las EPS podrán formular consultas, observaciones y pedidos de información adicional que no excederá de dos días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción de la carta de invitación; así como el plazo para que la Entidad Empleadora los absuelva, el que no excederá de dos días hábiles contados a partir de la recepción de la consulta, observación o solicitud de información adicional;</li> <li>2. El lugar, día y hora para la recepción y apertura de las propuestas;</li> <li>3. Lugar, día y hora en los que las EPS</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>“Artículo 6.- Contenido de la Carta de Invitación y remisión del cronograma del proceso de elección a SUSALUD</b></p> <p><u>La Entidad Empleadora debe cursar carta de invitación a las IAFAS EPS con una anticipación no menor de cinco (5) días hábiles a la fecha límite fijada para la recepción de las propuestas.</u></p> <p>La Carta de invitación debe incluir la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nombre o Razón Social de la Entidad Empleadora;</li> <li>b. Registro Único del Contribuyente de la Entidad Empleadora;</li> <li>c. Dirección de la Entidad Empleadora conductora del proceso de elección;</li> <li>d. Número de trabajadores bajo el régimen de la Seguridad Social en Salud y de sus derechohabientes, agrupados por centro de trabajo y por edad y sexo;</li> <li>e. Monto de las contribuciones declaradas y pagadas a EsSalud correspondiente a los doce periodos de aportación precedentes a la invitación, o el monto anual proyectado en caso sea una empresa con antigüedad menor a un año;</li> <li>f. Nombre y cargo de la persona responsable de la conducción general del proceso de elección al cual las EPS o los trabajadores deben dirigirse, así como de su suplente;</li> <li>g. Medios de contacto del responsable de la conducción del proceso (teléfonos, e-mail, fax u otros);</li> <li>h. El cronograma del proceso de elección, elaborado de acuerdo a la guía establecida en el Anexo 1 del presente Reglamento, que debe contener, como mínimo, la siguiente información: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plazo dentro del cual las EPS podrán formular consultas, observaciones y pedidos de información adicional que no excederá de dos días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción de la carta de invitación; así como el plazo para que la Entidad Empleadora los absuelva, el que no excederá de dos días hábiles contados a partir de la recepción de la consulta, observación o solicitud de información adicional;</li> </ol> </li> </ol>

<p>pueden realizar sus exposiciones sobre el Plan de Salud;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Día y hora límite para que cada trabajador emita su voto;</li> <li>5. Lugar, día y hora en que se realizará el escrutinio;</li> <li>6. Lugar y día de la publicación de los resultados. De no estar presentes las EPS en el acto de escrutinio, la Entidad Empleadora podrá comunicarles por vía electrónica los resultados de la elección.</li> </ol> <p>i. De contar la Entidad Empleadora con un programa de servicios de salud adicional a la cobertura que brinda la seguridad social en salud, se deberá poner en conocimiento de las EPS la información disponible referida al número de trabajadores cubiertos, los derechohabientes inscritos, los beneficios contemplados, el aporte de los trabajadores, los copagos, el record de consumo y demás información relativa a tal programa.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. El lugar, día y hora para la recepción y apertura de las propuestas;</li> <li>3. Lugar, día y hora en los que las EPS pueden realizar sus exposiciones sobre el Plan de Salud;</li> <li>4. Día y hora límite para que cada trabajador emita su voto;</li> <li>5. Lugar, día y hora en que se realizará el escrutinio;</li> <li>6. Lugar y día de la publicación de los resultados. De no estar presentes las EPS en el acto de escrutinio, la Entidad Empleadora podrá comunicarles por vía electrónica los resultados de la elección.</li> </ol> <p>i. De contar la Entidad Empleadora con un programa de servicios de salud adicional a la cobertura que brinda la seguridad social en salud, se <u>debe</u> poner en conocimiento de las EPS la información disponible referida al número de trabajadores cubiertos, los derechohabientes inscritos, los beneficios contemplados, el aporte de los trabajadores, los copagos, el record de consumo y demás información relativa a tal programa.</p> <p><u>El cronograma del proceso de elección debe ser remitido a SUSALUD por la IAFAS EPS a la siguiente dirección electrónica: <a href="mailto:afiliacion@susalud.gob.pe">afiliacion@susalud.gob.pe</a>, a los dos (2) días hábiles de recibida la Carta de Invitación remitida por la Entidad Empleadora.</u></p>
<p><b>“Artículo 12.- Información a los Trabajadores</b></p> <p>De conformidad con lo dispuesto en el literal b) del artículo 46 del Reglamento de la Ley N° 26790 aprobado por el D.S. N° 009-97-SA, la Entidad Empleadora pondrá en conocimiento de los trabajadores la información suministrada por las IAFAS EPS declaradas aptas de acuerdo al artículo 10 del presente Reglamento, y el cronograma de elecciones, el cual contendrá la siguiente información:</p> <p>(...)</p> <p>c. Propuesta del Plan de Salud y las Cláusulas Generales y/o Particulares del contrato a suscribirse o el resumen de éstas;</p> <p>(...)”</p>	<p><b>“Artículo 12.- Información a los Trabajadores</b></p> <p>De conformidad con lo dispuesto en el literal b) del artículo 46 del Reglamento de la Ley N° 26790 aprobado por el D.S. N° 009-97-SA, la Entidad Empleadora <u>pone</u> en conocimiento de los trabajadores la información suministrada por las IAFAS EPS declaradas aptas de acuerdo al artículo 10 del presente Reglamento, y el cronograma de elecciones, el cual contendrá la siguiente información:</p> <p>(...)</p> <p>c. Propuesta del Plan de Salud (<u>PEAS</u>) y las Cláusulas Generales y/o Particulares del contrato a suscribirse o el resumen de éstas;</p> <p>(...)”</p>

**Artículo 26.- Proceso de Elección**

Las Micro empresas a que se refiere el artículo 32° o que opten por la aplicación del segundo párrafo del artículo 39° del Reglamento del Texto Único Ordenado de la ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente - Reglamento de la ley MYPE aprobado por Decreto Supremo N2 008-2008-TR, así como las Pequeñas Empresas en todos sus casos, sin necesidad de estar inscritos en el Registro Nacional de la Micro y Pequeña Empresa –REMYPE, deberán observar el siguiente procedimiento para la elección del Plan de Salud y EPS:

a. El proceso se inicia por iniciativa de la Entidad Empleadora o ante la solicitud expresa de no menos del 20% de sus trabajadores, solicitando información sobre el sistema de EPS y los Planes de Salud. Dicha solicitud deberá incluir la siguiente información:

1. Nombre o Razón Social de la Entidad Empleadora;
2. Registro Único del Contribuyente de la Entidad Empleadora;
3. Dirección de la Entidad Empleadora conductora del proceso de elección;
4. Número de trabajadores bajo el régimen de la Seguridad Social en Salud y de sus derechohabientes, agrupados por centro de trabajo y por edad y sexo;
5. Monto de las contribuciones declaradas y pagadas a EsSalud correspondiente a los doce periodos de aportación precedentes a la invitación, o el monto anual proyectado en caso sea una empresa con antigüedad menor a un año;
6. Nombre y cargo de la persona responsable de la conducción general del proceso de elección al cual las EPS o los trabajadores deberán dirigirse, así como de su suplente.
7. Medios de contacto del responsable de la conducción del proceso (teléfonos, e-mail, fax u otros);

De contar la Entidad Empleadora con un programa de servicios de salud adicional a la cobertura que brinda la seguridad social en salud, se deberá poner en conocimiento de las EPS la información disponible referida al número de trabajadores cubiertos, los derechohabientes inscritos, los beneficios contemplados, el aporte de los

**Artículo 26.- Proceso de Elección**

La Micro Empresa que tenga empleados asegurados en EsSALUD y, la Pequeña Empresa, deben observar el siguiente procedimiento para la elección del Plan de Salud y EPS:

a. El proceso se inicia por iniciativa de la Entidad Empleadora o ante la solicitud expresa de no menos del 20% de sus trabajadores, solicitando información sobre el sistema de EPS y los Planes de Salud. Dicha solicitud debe incluir la siguiente información:

1. Nombre o Razón Social de la Entidad Empleadora;
2. Registro Único del Contribuyente de la Entidad Empleadora;
3. Dirección de la Entidad Empleadora conductora del proceso de elección;
4. Número de trabajadores bajo el régimen de la Seguridad Social en Salud y de sus derechohabientes, agrupados por centro de trabajo y por edad y sexo;
5. Monto de las contribuciones declaradas y pagadas a EsSalud correspondiente a los doce periodos de aportación precedentes a la invitación, o el monto anual proyectado en caso sea una empresa con antigüedad menor a un año;
6. Nombre y cargo de la persona responsable de la conducción general del proceso de elección al cual las EPS o los trabajadores deberán dirigirse, así como de su suplente.
7. Medios de contacto del responsable de la conducción del proceso (teléfonos, e-mail, fax u otros);

De contar la Entidad Empleadora con un programa de servicios de salud adicional a la cobertura que brinda la seguridad social en salud, se debe poner en conocimiento de las EPS la información disponible referida al número de trabajadores cubiertos, los derechohabientes inscritos, los beneficios contemplados, el aporte de los trabajadores, los copagos, el récord de consumo y demás información relativa a tal programa.

b. Recibida la comunicación de la Entidad Empleadora acompañando la

<p>trabajadores, los copagos, el récord de consumo y demás información relativa a tal programa.</p> <p>b. Recibida la comunicación de la Entidad Empleadora acompañando la información descrita en el literal a), la EPS deberá proporcionar a ésta la información solicitada sobre el sistema de EPS y los Planes de Salud en un plazo que no excederá de los cinco (05) días hábiles, misma que deberá incluir:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Folletos informativos;</li> <li>2. Propuesta del Plan de Salud y las Condiciones Generales y/o Particulares que regirán el contrato a suscribirse o el resumen de éstas;</li> <li>3. Planes complementarios que podrán ser ofertados al trabajador y sus beneficiarios, los mismos que no constituyen objeto del proceso de elección. En caso de ofertarse coberturas complementarias, éstas serán de libre contratación y financiadas con los aportes de los trabajadores y/o Entidad Empleadora según corresponda.</li> </ol> <p>c. Luego de recibida la información proporcionada por las EPS, la Entidad Empleadora podrá contratar directamente el Plan de Salud y la EPS seleccionada por el grupo solicitante, o por la gerencia de la empresa en caso el grupo solicitante no haya seleccionado una EPS, dejando constancia de ello mediante un formato, cuyo modelo consta en el Anexo 4.</p> <p>d. Dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la elección de la EPS, todos los trabajadores que se encuentren en el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud serán consultados, mediante un listado de la planilla, si desean la opción de tener un Plan de Salud a través del sistema de EPS o permanecer totalmente en EsSalud. Los trabajadores serán consultados mediante un formato, cuyo modelo consta en el Anexo 5 del presente Reglamento.</p> <p>e. La EPS elegida deberá hacer llegar a SUSALUD por medio magnético, una copia del Plan de Salud ofertado, el cual deberá cumplir con los requisitos señalados en el artículo 34 del presente Reglamento, así como copia del Anexo 4 dentro de las 24 horas posteriores a su elección, debiéndola dirigir a la siguiente dirección electrónica: <b>afiliacion@susalud.gob.pe.</b>”</p>	<p>información descrita en el literal a), la EPS debe proporcionar a ésta la información solicitada sobre el sistema de EPS y los Planes de Salud en un plazo que no <u>exceda</u> de los cinco (05) días hábiles, misma que <u>debe</u> incluir:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Folletos informativos;</li> <li>2. Propuesta del Plan de Salud y las Condiciones Generales y/o Particulares que regirán el contrato a suscribirse o el resumen de éstas;</li> <li>3. Planes complementarios que podrán ser ofertados al trabajador y sus beneficiarios, los mismos que no constituyen objeto del proceso de elección. En caso de ofertarse coberturas complementarias, éstas serán de libre contratación y financiadas con los aportes de los trabajadores y/o Entidad Empleadora según corresponda.</li> </ol> <p>c. Luego de recibida la información proporcionada por las EPS, la Entidad Empleadora <u>puede</u> contratar directamente el Plan de Salud y la EPS seleccionada por el grupo solicitante, o por la gerencia de la empresa en caso el grupo solicitante no haya seleccionado una EPS, dejando constancia de ello mediante un formato, cuyo modelo consta en el Anexo 4.</p> <p>d. Dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la elección de la EPS, todos los trabajadores que se encuentren en el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud <u>son</u> consultados, mediante un listado de la planilla, si desean la opción de tener un Plan de Salud a través del sistema de EPS o permanecer totalmente en EsSalud. Los trabajadores <u>son</u> consultados mediante un formato, cuyo modelo consta en el Anexo 5 del presente Reglamento.</p> <p>e. La EPS elegida <u>debe</u> hacer llegar a SUSALUD por medio magnético, una copia del Plan de Salud ofertado, el cual <u>debe</u> cumplir con los requisitos señalados en el artículo 34 del presente Reglamento, así como copia del Anexo 4 dentro de las 24 horas posteriores a su elección, debiéndola dirigir a la siguiente dirección electrónica: <b>afiliacion@susalud.gob.pe.</b>”</p>
<p><b>Art. 29.- Declaración a EsSalud</b></p> <p>La Pequeña Empresa y Microempresa que incurra en lo dispuesto en el artículo 32° o que</p>	

<p>opte por la aplicación del segundo párrafo del artículo 39° del Reglamento del Texto Único ordenado de la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y el Acceso al Empleo Decente - Reglamento de la Ley MYPE aprobado por Decreto Supremo N° 008-2008- TR, deberá presentar mensualmente a EsSalud una declaración de los trabajadores comprendidos en el Plan, adjuntando la liquidación del crédito y copia o número del comprobante de pago emitida por la respectiva EPS.</p>	<p>Derogado</p>
<p><b><i>“Artículo 38.- Incumplimiento de la norma</i></b></p> <p>La SUSULUD verificará en cualquier momento que los planes de salud y notas técnicas cumplan con los requisitos legales y técnicos previstos en el D.S. N° 008-2010-SA, el presente Reglamento y demás normas que se dicten en forma complementaria a éste. Para tales efectos la SUSALUD podrá formular las observaciones necesarias con la finalidad de que dichos documentos se adecuen a lo prescrito en la normatividad antes citada, sin perjuicio de sus facultades sancionadoras.”</p>	<p><b><i>“Artículo 38.- Incumplimiento de la norma</i></b></p> <p><u><i>El incumplimiento de lo dispuesto en la presente norma, faculta a SUSALUD a exigir su subsanación, en el ejercicio de sus funciones de fiscalización, sin perjuicio de las sanciones que correspondan de acuerdo al Reglamento de Infracciones y Sanciones vigente.”</i></u></p>