



# EsSalud

MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

RESOLUCION N° 27 -GCSEG-GDA-ESSALUD-2005

Lima, 01 JUN. 2005

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Decreto Supremo N° 024-2002-MTC se aprueba el Texto Unico Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito (SOAT), estableciendo el SOAT como un seguro que cubre a todas las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes de vehículo automotor, que sufran lesiones o muerte como consecuencia de un accidente de tránsito

Que, los Artículos 11° y 33° del referido Decreto Supremo, señalan que el SOAT debe ser contratado con las compañías de seguros autorizadas por la Superintendencia de Banca y Seguros, debiendo los centros médicos de salud públicos o privados obligados a atender a las víctimas con cargo al SOAT, respectivamente;

Que, en los casos que corresponda, cuando EsSalud otorgue la cobertura de salud podrá reclamar del tercero responsable del daño el valor de las prestaciones otorgadas al afiliado o a sus derechohabientes, de conformidad con el Artículo 18° de la Ley No. 26790 – Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud;

Que, en consecuencia es necesario normar los procedimientos, que regulen la actividad de identificación y valorización de prestaciones asistenciales bajo cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, a fin de estandarizar y descentralizar dicha actividad en las Redes Asistenciales;

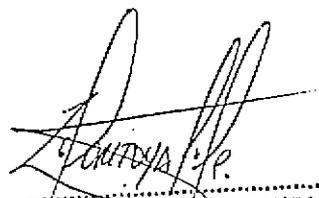
Que, es competencia de la Gerencia Central de Seguros normar, administrar y sistematizar el proceso de inscripción, adscripción y acreditación del derecho de los asegurados según el literal f) del Artículo 11° de la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 258-PE-ESSALUD-2003;

En uso de las facultades conferidas;

**SE RESUELVE:**

1. Aprobar el proceso de "Identificación y valorización de prestaciones asistenciales bajo cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito".
2. Disponer la implementación del proceso definido a partir de la suscripción de la presente Resolución, dejando sin efecto toda otra disposición que se oponga a la presente.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

  
SEGUNDO MONTOYA MESTANZA  
GERENTE CENTRAL DE SEGUROS  
ESSALUD



## 1. OBJETIVO

Normar los procedimientos que regulen el otorgamiento y la valorización de las prestaciones asistenciales que se brinden bajo el amparo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para su cobranza descentralizada.

## 2. FINALIDAD

Establecer las condiciones técnico-normativas que determinen el procedimiento para el otorgamiento y valorización de prestaciones asistenciales bajo el amparo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para su cobranza descentralizada.

## 3. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Código Civil - Decreto Legislativo N° 295
- Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento D.S No. 002-99-TR, modificado por D.S. N° 002-2004-TR.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento D.S. N° 009-97-SA.
- Ley N° 27181 – Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre.
- Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidente de Tránsito aprobado por Decreto Supremo N° 024-2002-MTC, modificado por el Decreto Supremo N° 001-2004-MTC.
- Decreto Supremo N° 024-2004-MTC Aprueban el Reglamento del Fondo de Compensación del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito
- Resolución N° 258-PE-ESSALUD-2003 Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Seguros.
- Resolución N° 201-PE-ESSALUD-2004, Reglamento de Organización y Funciones de las Redes Asistenciales Tipos A, B y C.
- Resolución N° 649-PE-ESSALUD-2004, Reglamento de Organización y Funciones de las Redes Asistenciales Rebagliati, Almenara y Sabogal.

## 4. ALCANCE

Las Redes Asistenciales de ESSALUD en el ámbito nacional.

## 5. RESPONSABILIDAD

Son responsables de cumplir y hacer cumplir las disposiciones contenidas en la presente directiva:

- Dirección de los Centros Asistenciales del ámbito nacional.
- Gerencias de Administración y Médica de las Redes Asistenciales.
- Oficinas y/o Unidades de Seguros de las Redes Asistenciales.



	IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	AUD-006 Versión: 01-2005 Página: 2 de 11 Aprobado por: GCSEG
--	--	--

## 6. CONCEPTOS DE REFERENCIA

**Accidente de Tránsito.-** Evento súbito, imprevisto y violento (incluyendo incendio y acto terrorista) ocasionado por un vehículo automotor en marcha o en reposo en la vía de uso público, causando daño a las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes del vehículo automotor, que pueda ser determinado de manera cierta.

**Agraviado.-** Persona natural víctima de un accidente de tránsito, ocupante o tercero no ocupante del vehículo siniestrado.

**Causante o responsable.-** Responsable voluntario o involuntario de un accidente de tránsito.

**Cobertura.-** Compromiso aceptado por la Compañía de Seguros en virtud del cual se hace cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de los gastos que deriven del siniestro.

**Cía. de Seguros.-** Empresa autorizada por la Superintendencia de Banca y Seguros que otorga la póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

**FONDO SOAT.-** Fondo de Compensación del SOAT, brinda cobertura de los gastos médicos y de sepelio de víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que no hayan sido identificados y se den a la fuga, hasta por los importes de cobertura del SOAT.

**Ocupante.-** Persona transportada en el vehículo automotor asegurado o que está en su interior cuando permanezca en reposo y/o subiendo o bajando del mismo, que resulte víctima de un accidente de tránsito. El término ocupante también comprende al conductor del vehículo automotor.

**Pagaré.-** Documento de compromiso de pago por la atención asistencial derivada de un accidente de tránsito.

**Póliza.-** Documento que contiene las Condiciones Generales, Particulares y Especiales establecidas por la Compañía de Seguros.

**Registro de Accidente de Tránsito.-** Documento otorgado por la dependencia de la Policía Nacional del Perú en el cual se consignan los datos del accidente de tránsito.

**Secretaría Ejecutiva del Fondo SOAT.-** Encargada de la administración del Fondo de Compensación SOAT y del cumplimiento de su finalidad. Responsable de los gastos médicos y de sepelio de víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados.

**SOAT.-** Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito que actúa bajo la modalidad de un seguro de accidentes personales y cubre los riesgos de muerte y lesiones corporales que sufran las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes del vehículo automotor como consecuencia de un accidente de tránsito en el que haya intervenido el vehículo.

	IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	AUD-006 Versión: 01-2005 Página: 3 de 11 Aprobado por: GCSEG
--	--	--

**Siniestro.-** Realización del riesgo. Eventualidad contemplada en la póliza y que es motivo de indemnización. Ejemplo: choque, incendio, accidente de tránsito, etc.

**Suma Asegurada.-** Valor asignado en la póliza como la responsabilidad máxima que debe pagar la Compañía de Seguros en caso de pérdida o daño a los beneficiarios de la misma.

**Tercero no ocupante.-** Persona que sin ser ocupante de un vehículo automotor, resulta víctima de un accidente de tránsito en el que ha participado el vehículo automotor asegurado.

**UIT.-** Unidad Impositiva Tributaria fijada anualmente por el Ministerio de Economía y Finanzas.

**Valorización de Prestaciones.-** La facturación y/o liquidación de prestaciones asistenciales por accidente de tránsito, se efectuará tomando como referencia el tarifario para no asegurados, correspondiente al Centro Asistencial de mayor nivel de la Red Asistencial.

**Vehículo Automotor.-** Vehículo asegurado que se desplaza por vías terrestres de uso público con propulsión propia. Los remolques, acoplados, casas rodantes u otros similares que carezcan de propulsión propia, están comprendidos en la cobertura de esta póliza mientras sean jalados por el vehículo asegurado.

## 7. DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

7.1 Las prestaciones asistenciales que se brinden al amparo del SOAT y FONDO SOAT tendrán la siguiente cobertura:

- Gastos de atención médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica, por cada agraviado hasta cinco (05) UIT, vigente al momento del siniestro.

7.2 Las prestaciones asistenciales que se brinden por accidente de tránsito, serán facturadas a la Cía. de Seguros o FONDO SOAT, independientemente que los agraviados sean asegurados de Seguro Social de Salud (ESSALUD o EPS).

7.3 A partir del 19 de julio de 2004, el FONDO SOAT es el responsable de la cancelación de los gastos médicos y de sepelio de las víctimas de accidentes de tránsito, ocasionados por vehículos no identificados y que se den a la fuga, independientemente de la condición de aseguramiento (ESSALUD o EPS) de las mismas.

7.4 En caso de traslado del Agraviado a un Centro Asistencial de mayor nivel, el Centro Asistencial de origen efectuará la valorización y cobranza, la cual deberá incluir los gastos asistenciales y de traslado del Agraviado. De igual modo, el Centro Asistencial de mayor nivel continuará con la prestación médica y deberá cobrar las prestaciones asistenciales brindadas desde el ingreso del Agraviado, para lo cual se deberá identificar en los Formatos de Referencia y Contrarreferencia el siniestro como accidente de tránsito.



	IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	AUD-006 Versión: 01-2005 Página: 4 de 11 Aprobado por: GCSEG
--	--	--

7.5 Producido el accidente de tránsito, se deberá tener presente lo siguiente:

▪ **Responsable identificado:**

Suscribirá el **PAGARE** establecido para terceros no asegurados.

Cuando el costo de las atenciones asistenciales facturadas y canceladas por la Cía. de Seguros supere las cinco (05) UIT o no se confirme la cobertura **SOAT** del vehículo, se ejecutará el **PAGARE** suscrito por el **SALDO** de prestaciones o **TOTAL** de atenciones, respectivamente.

▪ **Responsable no identificado:**

El Agraviado o su Acompañante suscribirá **PAGARE** establecido para terceros no asegurados.

Las atenciones brindadas serán facturadas al **FONDO SOAT**, hasta por un monto máximo de 05 UIT, independientemente de la condición de aseguramiento del Agraviado.

Agraviado Asegurado

Cuando el costo del tratamiento otorgado exceda las 5 UIT, el **SALDO** de las prestaciones serán asumidas por **ESSALUD** o la **EPS**, según corresponda a su condición de aseguramiento o prestaciones de capa simple otorgadas.

- Asegurado de EsSalud

La Institución asumirá el costo de las atenciones asistenciales, siempre y cuando la entidad empleadora del Agraviado cumpla con la obligación de pago de aportaciones de acuerdo a lo indicado en el artículo 10° de la Ley N° 26790.

- Asegurado de EPS y Prestaciones de Capa Simple

El **SALDO** de prestaciones de capa simple otorgadas será facturado a la **EPS** respectiva.

Agraviado No Asegurado

Cuando el costo del tratamiento otorgado exceda las 5 UIT, se ejecutará el **PAGARE** suscrito por el **SALDO** de las prestaciones no cubiertas por el **FONDO SOAT**.

Nota.-

En caso que el costo de las prestaciones asistenciales facturadas y canceladas por la Cías. de Seguros o **FONDO SOAT** no excedan las 5 UIT, se anulará y devolverá el **PAGARE** suscrito.

7.6

**Referencias de Agraviados hacia los Centro Asistenciales de ESSALUD**

En los casos de referencias de Agraviados que hubieran recibido atención en otros Centros Asistenciales diferentes a los de **ESSALUD**, se procederá de la siguiente forma:

A fin de reclamar del Tercero Responsable del daño el valor de las prestaciones otorgadas al afiliado o a sus derechohabientes<sup>1</sup>, de ser posible se le solicitará la firma de un Pagaré.

<sup>1</sup> Art. 18° de la Ley 26790

	IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	AUD-006 Versión: 01-2005 Página: 5 de 11 Aprobado por: GCSEG
--	--	--

Será requisito de admisión del Agravado la presentación de los documentos:

- Fotocopia del Registro de Accidente de Tránsito.
- Fotocopia del documento de identidad del Agravado.

*firm. Pagare. a cargo de la Compañía*

El Registro de Accidente de Tránsito de la Policía, deberá identificar al responsable del siniestro o desconocerlo. Ante la inexistencia del Pagare a cargo del Responsable, la información de Registro de Accidente de Tránsito permitirá a la Oficina de Asuntos Jurídicos de las Redes Asistenciales, iniciar los procesos judiciales correspondientes y repetir el costo de las prestaciones otorgadas.

- 7.7 Las prestaciones asistenciales que se otorguen por accidente de tránsito, se facturarán y/o liquidarán tomando como referencia el tarifario para **No Asegurados**, correspondiente al Centro Asistencial de **mayor nivel** de la Red Asistencial. (Ver Anexo N° 1)

La facturación de atenciones a las Compañías de Seguros, FONDO SOAT y/o EPS estará sujeta al recargo del IGV respectivo.

7.8 De la facturación a Compañías de Seguros

- Las prestaciones brindadas al amparo del SOAT, se facturarán individualmente por cada uno de los agraviados.
- Las Redes Asistenciales de EsSalud, efectuarán la gestión de cobranza directamente ante las Cías de Seguros, a:

Lima:

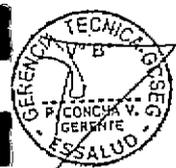
RAZON SOCIAL	RUC	DIRECCIÓN	TELEFONO	FAX
PACIFICO PERUANO SUIZA	20100035392	Av. Arequipa 660 – Lima	315-5000	433-4303
MAPFRE PERU CIA. DE SEGUROS	20418896915	Av. 28 de Julio 873 – Miraflores	444-7766	444-8808
RIMAC INTERNACIONAL SEGUROS	20100041953	Las Begonias 475 3er. Piso San Isidro	411-1155	421-0404
ROYAL & SUNALLIANCE CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS	20100101794	Av. Comandante Espinar 689-Miraflores	241-3400	446-6823
LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS	20100210909	Francisco Masías 370 - San Isidro	211-0211	211-0020
GENERALI PERU CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS	20202380621	Jr. Antonio Miroquesada 191-Lima	440-5599	311-1004
SUL AMERICA SEGUROS	20100093759	Jr. Sinchi Roca 2728 – Lince	421-1111	215-0540
INTERSEGURO CIA. DE SEGUROS	20382748566	Av. Pardo y Aliaga 640 - San Isidro	437-6675	611-4720

Provincias:

En las oficinas de las Compañías de Seguros más cercanas a las Redes Asistenciales a nivel nacional. (Ver Anexo N° 03)

Plazo Prescriptorio.-

Las prestaciones asistenciales otorgadas desde la fecha de vigencia del SOAT se adecuarán en lo que corresponda al presente procedimiento, teniendo en cuenta el plazo prescriptorio de dos (02) años contados desde la ocurrencia del accidente de tránsito establecido en el artículo 18° del TUO del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito.



	IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	AUD-006 Versión: 01-2005 Página: 6 de 11 Aprobado por: GCSEG
--	--	--

7.9 De la Facturación al fondo SOAT

- Las prestaciones brindadas al amparo del FONDO SOAT, se facturarán individualmente por cada uno de los agraviados.
- Las Redes Asistenciales de EsSalud, efectuarán la gestión de cobranza directamente ante la Secretaria Ejecutiva del FONDO SOAT, a:

RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	RUC	REPRESENTANTE	TELEFAX
Secretaría Ejecutiva Fondo SOAT	Av. 28 de Julio N° 800 Lima	20380417465	Jaime Portales Segura jportales@mtc.gob.pe	332-2290

- Plazo Prescriptorio.-  
Las prestaciones asistenciales y económicas otorgadas por accidentes de tránsito, se adecuarán en lo que corresponda al presente procedimiento teniendo en cuenta el plazo prescriptivo de cuatro (4) meses para reclamar los beneficios que otorga el Fondo SOAT (gastos médicos y de sepelio) desde la fecha de ocurrencia del siniestro, que conste en el parte o atestado policial respectivo.



	IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	AUD-006 Versión: 01-2005 Página: 7 de 11 Aprobado por: GCSEG
--	--	--

8. DEL PROCEDIMIENTO

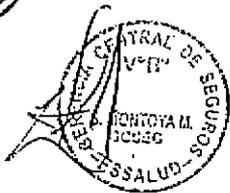
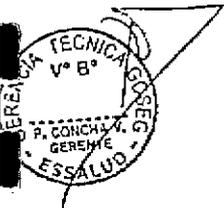
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1.	<p><b>PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION DE DERECHO DE COBERTURA</b></p> <p>Previamente a la calificación de accidente de tránsito del siniestro se ejecutarán los procedimientos de verificación de derecho de cobertura correspondiente a emergencias.</p>	<p>Lima y Provincias <u>Unidad Prestadora</u> Personal involucrado en procedimiento de verificación de derecho de cobertura</p>
2.	<p><b>IDENTIFICACION DE ACCIDENTES DE TRANSITO</b></p> <p>Identificarán el siniestro como accidente de tránsito, según propia declaración del causante, agraviado (s), testigo (s) o acompañante (s).</p>	<p>Lima y Provincias <u>Unidad Prestadora</u> Personal de Admisión de Emergencia</p>
3.	<p><b>ATENCION ASISTENCIAL POR ACCIDENTE DE TRANSITO</b></p> <p>El personal asistencial del Centro Asistencial otorga la asistencia médica necesaria independientemente de la condición de aseguramiento del (los) agraviado (s).</p>	<p>Lima y Provincias <u>Unidad Prestadora</u> Personal involucrado en la asistencia médica</p>
4.	<p><b>IDENTIFICACION DEL RESPONSABLE DEL ACCIDENTE DE TRANSITO</b></p> <p>Identificarán al Responsable del siniestro según propia declaración del mismo, Policía, Agraviado (s), o Acompañante (s) de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>a) <u>Identificado el Responsable:</u> Firma el <b>PAGARE</b>.</p> <p>b) <u>No identificado el Responsable:</u> Firma el <b>PAGARE</b> el Agraviado o en caso de imposibilidad el Acompañante del mismo.</p> <p><b>Nota.-</b> En caso de un accidente de tránsito ocasionado por un vehículo no identificado y dado a la fuga, se comunicará del hecho dentro de las 24 horas de ocurrido el siniestro, vía telefónica al Fondo SOAT para los fines pertinentes.</p>	<p>Lima y Provincias <u>Unidad Prestadora</u> Personal de Admisión de Emergencia</p>
5.	<p><b>IDENTIFICACION DE LA COBERTURA SOAT</b></p> <p>Requerirán el certificado SOAT al Responsable, Agraviado, Acompañante o Policía, de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>a) <u>Identificación certificado SOAT.-</u> Requiere a la Compañía de Seguros la confirmación de la cobertura y el número de Póliza.</p> <p>Para obtener el código de confirmación de la cobertura SOAT se consultará dentro de las 24 horas de ocurrido el siniestro a la correspondiente Compañía de Seguros, vía telefónica o vía fax, la vigencia de la póliza SOAT.</p> <p>b) <u>No identificado certificado SOAT.-</u> Ir a Paso 7.</p> <p><b>Nota.-</b> El certificado SOAT permanecerá en custodia del Centro Asistencial hasta la presentación del Formato de Registro de Accidentes de Tránsito de la Policía Nacional del Perú.</p>	<p>Lima y Provincias <u>Unidad Prestadora</u> Personal de Admisión de Emergencia</p>

*Caja de compromiso*

	IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	AUD-006 Versión: 01-2005 Página: 8 de 11 Aprobado por: GCSEG
--	--	--

6.	<p><b>PRESENTACION DEL REGISTRO DE ACCIDENTES DE TRANSITO</b></p> <p>Dentro de las 48 horas de ocurrido el accidente, el Responsable del siniestro deberá presentar el Formato de Registro de Accidente de Transito emitido por la comisaría del sector, a fin de garantizar la continuidad de tratamiento del agraviado y deslinde de responsabilidad administrativa, recuperando el Certificado SOAT del vehículo siniestrado.</p> <p>En caso de no ser identificado el Responsable, el Formato de Accidente de Transito deberá ser requerido al Agraviado o Acompañante.</p> <p><b>Nota.-</b> En caso de exceder el plazo anteriormente señalado (48 horas) y no haber sido presentado el Formato de Registro de Accidente de Tránsito, el área de Administración del Centro Asistencial solicitará dicho documento a la dependencia de la Policía Nacional del Perú, a fin de dar trámite de cancelación del SOAT o FONDO SOAT.</p>	<p><u>Lima y Provincias</u> <u>Unidad Prestadora</u> Responsable del siniestro,</p> <p>o Agravjado, o Acompañante</p> <p>o Personal de Administración del Centro Asistencial</p>
----	---	--

*con que fondo/plata*



7. IDENTIFICACION DE RESPONSABLES Y REQUERIMIENTO DE VALORIZACION DE PRESTACIONES

Lima y Provincias  
Unidad Prestadora  
Representante de Seguros / Personal de Admisión Central del Centro Asistencial

Se identificará a los responsables de los gastos de la asistencia médica por accidente de tránsito. Asimismo, se solicitará al área de facturación del Centro Asistencial la valorización de las prestaciones otorgadas al Agravado, empleando el tarifario para No Asegurados del Centro Asistencial de mayor nivel de la Red Asistencial. (Ver Anexo N° 1)

La cobranza de las atenciones se hará siguiendo los siguientes criterios:

RESPONSABLE IDENTIFICADO

Cobertura SOAT

- a) Facturación.- A la Cía. de Seguros, hasta un máximo de 5 UIT por la asistencia otorgada.
- b) Ejecución de Pagaré.- Si el costo de las prestaciones otorgadas excede las 5 UIT, se cobrará al Responsable del Accidente el SALDO del costo de las mismas.

Sin Cobertura SOAT

- c) Ejecución de Pagaré.- Se cobrará al Responsable del Accidente el TOTAL del costo de las prestaciones otorgadas.

RESPONSABLE NO IDENTIFICADO (Vehículo dado a la fuga)

Valor de Prestaciones: Hasta 5 UIT

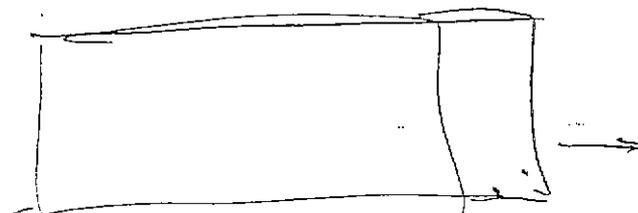
- d) Facturación.- Al FONDO SOAT.

Valor de Prestaciones: Mayor a 5 UIT

- e) Facturación.- A la EPS, cuando el Agravado sea definido como Asegurado de EPS, facturando el SALDO del costo de las prestaciones de capa simple otorgadas. (> 5 UIT)
- f) Liquidación.- A la Entidad Empleadora, cuando el Agravado sea definido como Asegurado de ESSALUD de un empleador moroso, procediendo a la cobranza del SALDO del costo de las prestaciones otorgadas. (> 5 UIT)
- g) Ejecución de Pagaré.- Se cobrará al Agravado o Acompañante responsable del Pagaré, cuando el Agravado sea definido como No Asegurado, procediendo a la cobranza del SALDO del costo de las prestaciones otorgadas. (> 5 UIT)

REFERENCIA DE AGRAVIADOS (Desde Centros Asistenciales diferentes de ESSALUD)

- h) Ejecución de Pagaré/Proceso Judicial.- Se cobrará al Responsable del siniestro (identificado en el Registro de Accidente de Tránsito de la Policía) vía Ejecución de Pagaré o Proceso Judicial el TOTAL del costo de las prestaciones otorgadas desde la admisión del Agravado, independientemente de la condición de aseguramiento de este último.

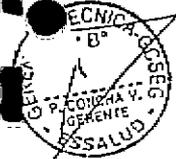


	<b>IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)</b>	<b>AUD-006</b> Versión: 01-2005 Página: 10 de 11 Aprobado por: <b>GCSEG</b>
--	---	---

8.	<b>VALORIZACION DE ATENCIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO</b>  La valorización de atenciones, deberá estar registrada en un expediente de cobro, el cual tendrá la siguiente presentación:  a) Facturas de cobro. Para los casos 7.b), 7.c), 7.f), 7.g) y 7.h) se incluirá la liquidación de prestaciones en reemplazo de las facturas, respetando el resto del contenido del expediente. b) Registro de Accidente de Tránsito de la Policía Nacional del Perú. <i>/denuncia</i> c) Fotocopia del documento de identidad del Agravado. d) Informe médico o fotocopia de la historia clínica de la atención. e) Resultado de los exámenes auxiliares. f) Detalle de las atenciones brindadas, incluidos los medicamentos, donde se indique cantidad de prestaciones, precio unitario e importe. g) Epicrisis en caso de hospitalización. h) Informe médico o fotocopia de reporte operatorio, en el caso de intervención quirúrgica.  Definido el expediente de cobro, se efectuará la facturación y/o liquidación de prestaciones asistenciales por accidente de tránsito a los responsables definidos en el Punto 7 del presente procedimiento.	<u>Lima y Provincias</u> <u>Unidad Prestadora</u> Personal de Facturación del Centro Asistencial
9.	<b>GESTION DE COBRO DE ATENCIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO</b>  La gestión de cobranza de las prestaciones otorgadas por accidente de tránsito, será responsabilidad del <u>Centro Asistencial que brinda la atención y de la Red Asistencial</u> , empleando para tal efecto los procesos correspondientes.  Para el caso: 7.h) <b>Proceso Judicial</b> , se efectuará la gestión de cobro al Responsable, mediante proceso judicial seguido por la Oficina de Asesoría Jurídica de la Red Asistencial.	<u>Lima y Provincias</u> <u>Unidad Prestadora</u> Personal de Facturación del Centro Asistencial y Red Asistencial
10.	<b>ENVIO DE INFORMACION DE LA ASISTENCIA MEDICA POR ACCIDENTE DE TRANSITO</b>  <u>Mensualmente</u> , dentro de la primera semana del mes, se elaborará por única (01) vez, la relación de atenciones por accidentes de tránsito del mes anterior, consignando dicha información en el Reporte de Atención Médica por Accidentes de Tránsito debidamente llenado. (Ver Anexo N° 02)  Los casos derivados a la Oficina de Asesoría Jurídica, se registrarán en el Reporte de Atención Médica por Accidentes de Tránsito como: "PROCESO JUDICIAL"  Dicho Reporte deberá ser remitido a la Oficina/Unidad de Seguros de la Red Asistencial para su conocimiento.	<u>Lima y Provincias</u> <u>Unidad Prestadora</u> Personal de Admisión Central del Centro Asistencial
11.	<b>GENERACION DEL REPORTE ESTADISTICO DE ATENCIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO</b>  <u>Mensualmente</u> , se generarán las estadísticas consolidadas de las atenciones por accidentes de tránsito de los Centros Asistenciales adscritos a su gestión, de acuerdo a los lineamientos definidos por la Sub Gerencia de Riesgos de la Gerencia Central de Seguros, tomando como base los Reportes de Atención Médica por Accidentes de Tránsito.	<u>Lima y Provincias</u> <u>Unidad Prestadora</u> Personal de Oficina / Unidad de Seguros de la Red Asistencial



	IDENTIFICACION Y VALORIZACION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES BAJO COBERTURA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	AUD-006 Versión: 01-2005 Página: 11 de 11 Aprobado por: GCSEG
12.	<b>COMUNICACION DE REPORTE DE GESTION DE ATENCIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO</b>  Mensualmente, dentro de la primera quincena del mes remitirán las estadísticas generadas en el Punto 11, a la Sub Gerencia de Riesgos para su conocimiento.	Lima y Provincias Unidad Prestadora Personal de Oficina / Unidad de Seguros de la Red Asistencial
13.	<b>ABSOLUCION DE CONSULTAS DE CENTROS ASISTENCIALES</b>  Se absolverán las consultas de los Centros Asistenciales adscritos a su gestión, referentes a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirmación del domicilio fiscal de las Oficinas de las Compañías de Seguros y dependencias de la Secretaría Ejecutiva del FONDO SOAT más cercanas a la Redes Asistenciales. (Ver Anexo N° 03)</li> <li>• Verificación de la condición de aseguramiento del ocupante del vehículo siniestrado.</li> <li>• Verificación de la existencia de pagos en la Cuenta Individual Unificada del Seguro Social de Salud del asegurado accidentado.</li> <li>• Otras consultas referentes a las prestaciones de emergencia por accidentes de tránsito.</li> </ul>	Lima y Provincias Unidad Prestadora Personal de Oficina / Unidad de Seguros de la Red Asistencial
14.	<b>ARCHIVO DE DOCUMENTOS</b>  Llevarán el archivo y custodia de una copia del expediente de cobro.  Para efectuar dicha actividad, coordinarán con el área de Facturación del Centro Asistencial la entrega de una copia del expediente de cobro (falso expediente).	Lima y Provincias Unidad Prestadora Personal de Admisión Central del Centro Asistencial
15.	<b>AUDITORIA DE PRESTACIONES ASISTENCIALES</b>  Facilitarán a los auditores debidamente acreditados de las Cías. de Seguros, FONDO SOAT y EPS, el acceso a la documentación clínica y administrativa necesaria; así como otorgar todas las facilidades para las auditorías médicas sin costo alguno, para el mejor ejercicio de sus funciones.	Lima y Provincias Unidad Prestadora Personal de Admisión Central del Centro Asistencial



Anexo N° 01

Centro Asistencial de Mayor Nivel

Red Asistencial	Centro Asistencial	Departamento
Amazonas	Hospital I Higos Urco	Amazonas
Ancash	Hospital III Chimbote	Ancash
Apurimac	Hospital II Abancay	Apurimac
Arequipa	Hospital Nacional del Sur Carlos Seguin	Arequipa
Ayacucho	Hospital II Huamanga	Ayacucho
Cajamarca	Hospital II Cajamarca	Cajamarca
Cusco	Hospital Nacional Sur Este	Cusco
Huancavelica	Hospital II Huancavelica	Huancavelica
Huanuco	Hospital II Huanuco	Huanuco
Ica	Hospital II Felix Torrealva	Ica
Junin	Hospital IV Huancayo	Junin
La libertad	Hospital IV Victor Lazarte	La libertad
Lambayeque	Hospital Nacional Almanzor Aguinaga	Lambayeque
Sabogal (1)	Hospital IV Alberto Sabogal Sologuren	Lima
Almenara (2)	Hospital Nacional Guillermo Almenara	Lima
Rebagliati (2)	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati	Lima
Loreto	Hospital III Iquitos	Loreto
Madre de dios	Hospital I Victor Lazo Peralta	Madre de dios
Moquegua	Hospital II Moquegua	Moquegua
Pasco	Hospital II Cerro de Pasco	Pasco
Piura	Hospital III Cayetano Heredia	Piura
Puno	Hospital III Puno	Puno
San martin	Hospital III Tarapoto	San martin
Tacna	Hospital III Daniel Alcides Carrion	Tacna
Tumbes	Hospital I Tumbes	Tumbes
Ucayali	Hospital II Pucallpa	Ucayali

(1) Para toda la Red Asistencial de Lima

(2) Para las atenciones brindadas en sus propios establecimientos



*Alvarez*

ANEXO N° 2

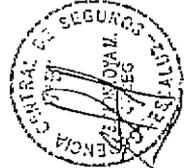
REPORTE DE ATENCION MEDICA POR ACCIDENTES DE TRANSITO

AGRAVIADO	DNI	FECHA ACCIDENTE	CONDICION ASEGURAMIENTO	SUSCRIPTOR	DNI	CONDICION	CIA SEGUROS	SOAT			RESPONSABLE COSTOS DE ATENCION				
								RUC	N° POLIZA	FONDO SOAT	VALORIZACION PRESTACIONES (SI)	CIA. SEGUROS (Hasta 5 UIT)	FONDO SOAT	EPS (Copa Simple)	ESSALUD (Seguro Regular)
Rodrigo Espinoza Tello	09541118	09/04/2005	ESSALUD	Martin Vera Cordova	06325478	Responsable	La Positiva	20100210809	090532	---	43,250	16,500	---	---	---
Alberto Perez Palma	02145973	03/04/2005	ESSALUD	Alfonso Funez Vilbon	01476523	Responsable	---	---	---	SI	2,145	---	---	---	---
Franco Rojas Gutierrez	65263095	12/04/2005	ESSALUD	Renato Rojas Gutierrez	65263995	Agravado	---	---	---	SI	16,635	16,500	---	---	2,135
Franco Ardiiles Zañabrita	12358965	02/04/2005	ESSALUD	Jorge Ardiiles Zañabrita	06955867	Acompañante	Pacifico	20100035392	089535	---	24,369	16,500	---	---	---
Jose Lopez Alva	36597452	08/04/2005	EPS	Alfonso Zuniga Capalinta	03568974	Responsable	---	---	---	---	835	---	---	---	---
Alex Jimenez Valle	92368954	10/04/2005	EPS	Fernando Maipartida Alvarez	08946125	Responsable	---	---	---	SI	28,632	---	---	---	---
Alberto Saavedra Ramos	99653247	03/04/2005	EPS	Alberto Saavedra Ramos	99653247	Agravado	---	---	---	SI	3,689	---	---	---	---
Jose Luis Ramirez Colpa	96584265	05/04/2005	EPS	Javier Ramirez Colpa	06985624	Acompañante	Rimac Seguros	20100041963	063558	---	23,560	16,500	---	---	---
Jose Dominguez Tello	23504852	03/04/2005	No Asegurado	Alejandro Neyra Reyes	09687256	Responsable	---	---	---	---	1,259	---	---	---	---
Alberto Flores Campos	41266985	15/04/2005	No Asegurado	Ernesto Cardenas Azurin	02897456	Responsable	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Marta Vera Cordova	15236897	22/04/2005	No Asegurado	Marta Vera Cordova	15236897	Agravado	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Fuquen Collantez Veliz	28354896	20/04/2005	No Asegurado	Anuro Collantez Veliz	03698521	Acompañante	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: Atenciones médicas por accidente de tránsito del Sistema de Gestión Hospitalaria.  
Elaboración: Sub Gerencia de Riesgos (SGRI) / Gerencia Gerencia Técnica (GT) / Gerencia Central de Seguros (GCSEG)

INSTRUCCIONES  
El presente Cuadro Reporte se usará para registrar todo accidente de tránsito atendido en el Centro Asistencial.

REFERENCIA DE UIT	UIT (S/)
AÑO 2005	3,300
2004	3,200
2003	3,100



## ANEXO N° 03

## RELACION DE OFICINAS / SUCURSALES DE CIA. SEGUROS

Lima.:

RAZON SOCIAL	DIRECCION	TELEFONO SOAT	FAX	RUC
PACIFICO PERUANO SUIZA	AV. AREQUIPA 660 - LIMA	315-5000	433-4303	20100035392
MAPFRE PERU CIA. DE SEGUROS	AV. 28 DE JULIO 873 - MIRAFLORES	444-7766	444-8808	20418896915
RIMAC INTERNACIONAL SEGUROS	LAS BEGONIAS 475 3ER. PISO SAN ISIDRO	411-1155	421-0404	20100041953
ROYAL & SUNALLIANCE CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS	AV. COMANDANTE ESPINAR 689 - MIRAFLORES	241-3400	446-6823	20100101794
LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS	FRANCISCO MASIAS 370 - SAN ISIDRO	211-0211	211-0020	20100210909
GENERALI PERU CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS	JR. ANTONIO MIROQUESADA 191 - LIMA	440-5599	311-1004	20202380621
SUL AMERICA SEGUROS	JR. SINCHI ROCA 2728 - LINCE	421-1111	215-0540	20100093759
INTERSEGURO CIA. DE SEGUROS	AV. PARDO Y ALIAGA 640 - SAN ISIDRO	437-6675	611-4720	20382748566

Provincias.:

DEPARTAMENTO	RIMAC INTERNACIONAL SEGUROS	PACIFICO PERUANO SUIZA
Amazonas	Av. Salaverry N° 560 Urb. Patazca Chiclayo Telf. (074) 23-2491 Fax (047) 23-3833	Libertad N° 657 Piura Telf. (073) 301885 Fax (073) 327811
Ancash	Las Begonias 475 - piso 2 San Isidro Telf. 411-3000 Fax 222-3801	Francisco Bolognesi 504 Chimbote Telf. (043) 325671 - 321921 Av. Luzuriaga 1060 Plaxuela Belén Huaraz Telf. (043) 725831 Fax (043)
Apurimac	Av. El Sol N° 620 - Cusco Telf. (084) 22-9999 Fax (084) 22-9990	Urb. Mariscal Gamarra 1-D, 1era. Etapa, Cercado Telf. (084)228512 Fax (084)
Arequipa	Pasaje Belen N° 103 Vallecito Telf. (054) 28-8581, Fax (054) 21-5301	Pasaje Belen N° 107 Vallecito Telf. (054) 219201 - 212761 - 235383 - 219731 Fax Av. Lima N° 663 Camaná Telf. (054) 571163 Fax (054) 571551
Ayacucho	Las Begonias 475 - piso 2 San Isidro Telf. 411-3000, Fax 222-3801	Av. Arequipa N° 660 Lima Perú Casilla Postal N° 595 Lima Telf. 315-1000 Fax 433-2132
Cajamarca	Av. Salaverry N° 560 Urb. Patazca Chiclayo Telf. (074) 23-2491 Fax (047) 23-	San José 857-4-859 - Chiclayo Telf. (074) 2732461 - 273242 Fax (054) 224684
Cusco	Av. El Sol N° 620 - Cusco Telf. (084) 22-9999 Fax (084) 22-9990	Urb. Mariscal Gamarra 1-D, 1era. Etapa, Cercado Telf. (084)228512 Fax (084)
Huancavelica	Las Begonias 475 - piso 2 San Isidro Telf. 411-3000 Fax 222-3801	Av. Arequipa N° 660 Lima Perú Casilla Postal N° 595 Lima Telf. 315-1000 Fax 433-2132
Huánuco	Las Begonias 475 - piso 2 San Isidro Telf. 411-3000 Fax 222-3801	Jr. Dámaso Beraún 910 Huánuco Telf. (062) 511459 Fax (062) 517351
Ica	Las Begonias 475 - piso 2 San Isidro Telf. 411-3000 Fax 222-3801	Urb. Santa María E-226 Ica Telf. (056) 233436

