

RESOLUCION DE GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS Y DE PRESTACIONES ECONOMICAS N° 10 -GCSPE-ESSALUD-2016

Lima, 17 FEB 2016

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, en su artículo 9°, establece que las prestaciones del Seguro Social de Salud son determinadas en los reglamentos, en función del tipo de afiliación, pudiendo comprender prestaciones por sepelio, conforme precisa el literal d);

Que, el artículo 14° del Decreto Supremo N° 009-97-SA Reglamento de la Ley 26790 indica que, las prestaciones económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio, añadiendo que ESSALUD establece la normatividad complementaria que contemple las diferentes circunstancias en el otorgamiento de las prestaciones económicas;

Que, el artículo 18° del Decreto Supremo N° 009-97-SA Reglamento de la Ley N° 26790, establece que la prestación por sepelio, cubre los servicios funerarios por la muerte del asegurado regular, sea activo o pensionista, de acuerdo a las normas que fija el EsSalud;

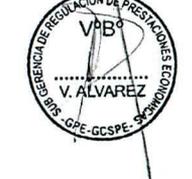
Que mediante Resolución de Gerencia General N° 062-GG-ESSALUD-2016, se aprueba la Directiva N° 01 -GG-ESSALUD-2016 "Pago de Prestación por Sepelio", cuyo objetivo es el establecer las normas, criterios y procedimientos que regulen el pago de prestación por sepelio a través de un proceso automatizado para el pago oportuno de la prestación;

Que con el fin de fortalecer el Sistema de Control Interno, es necesario complementar la información requerida en la Declaración Jurada (Anexo 2) de la Directiva N° 01-GG-ESSALUD-2016, que presenta el Beneficiario al solicitar la prestación por sepelio;

Que la Resolución de Gerencia General N° 062-GG-ESSALUD-2016, que aprueba la Directiva N° 01 -GG-ESSALUD-2016, en su Numeral 3 faculta a la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas a emitir las normas complementarias necesarias para la aplicación de la precitada Directiva;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 del 31 de diciembre de 2015, se aprobó el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – EsSalud, cuyo artículo N° 139°, señala que la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas es el órgano de línea de la Gerencia General encargado de proponer las políticas, normas y estrategias de aseguramiento, así como gestionar los procesos relacionados al régimen contributivo de la Seguridad Social y otros seguros de riesgos humanos. Asimismo controlar el otorgamiento de las prestaciones económicas;

Que, en uso de las atribuciones conferidas;



18 FEB 2016

MANUEL ALFREDO ALTAMIRANO TITURIZAGA
FEDATARIO TITULAR
Resol. N° 10-GCSPE-ESSALUD-2016

SE RESUELVE:

- 1. APROBAR** el nuevo modelo de la Declaración Jurada (Anexo 2), prevista en la Directiva N° 01 -GG-ESSALUD-2016.
- 2. ENCARGAR** a la Oficina de Apoyo y Seguimiento de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas la publicación de la presente resolución en el Diario Oficial "El Peruano" y a la Gerencia de Acceso y Acreditación del Asegurado la difusión interna y publicación en la página web del Seguro Social de Salud – EsSalud.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE



[Signature]
FELIPE CHU WONG
 Gerente Central de Seguros y Prestaciones Económicas
 ESSALUD

Lo que transcribe se da en cumplimiento y fines
 de la Ley del Seguro Social de Salud
 Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
 MANUEL ALVARO JINZAGA
 FEDATARIO PÚBLICO
 Resol. N° 26-GC-SPE-ESSALUD-2016
18 FEB 2016

Gerencia de Prestaciones Económicas
 Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas
 Prov. N° GPE-GCSPE-ESSALUD-20
 Fecha
 Pase a SGRPE

Para Conocimiento y Fines

[Signature]
 Eco **ELOY MONROY ROSALES**
 GERENTE

174- 2016- 226

Prov. N°	SGRPE-GPE-GCSPE-ESSALUD-20
Sub-Gerencia de Regulación de Prestaciones Económicas	
Gerencia de Prestaciones Económicas	
Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas	
Tramitado a	<i>[Signature]</i>
Fecha de del 201.....
Informe	<input type="checkbox"/> Conocimiento y Fines <input checked="" type="checkbox"/>
Atención	<input checked="" type="checkbox"/> <i>[Signature]</i>
Unión	<input type="checkbox"/>
Autorizado	<input type="checkbox"/>
Archivo	<input type="checkbox"/>
CTOR ALVAREZ DAVELOUIS SUB GERENTE DE REGULACION DE PRESTACIONES ECONOMICAS	



DECLARACIÓN JURADA

YO:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre

IDENTIFICADO CON: DNI C. Extranjería Pasaporte

Nº

DOMICILIADO EN: Av. Calle Jr. Otros

DECLARO BAJO JURAMENTO:

1. Tener la condición de beneficiario en virtud de la cual solicito el pago de la prestación por sepelio del asegurado titular fallecido, Sr(a)..... con DNI N°....., presentando el siguiente comprobante de pago: factura:(), recibo por honorarios () o boleta de venta (), que calificará EsSalud bajo el principio de presunción de veracidad, establecido en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.



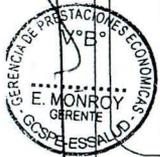
Empresa Emisora		Comprobante de Pago				
RUC	Razón Social	Tipo	Serie	N°	F. Emisión	Importe S/.

2. Haber asumido gastos adicionales al señalado anteriormente, por un monto de S/....., (.....) sustentado(s) en comprobante(s) de pago emitido(s) a mi nombre.

3. Que los gastos por sepelio del asegurado titular fallecido:
 a) NO han sido cubiertos por entidades públicas o privadas
 b) NO corresponde a un asegurado obligatorio del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) fallecido por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

4. Que el asegurado titular falleció por:
 Muerte Natural() Accidente de Tránsito() Daño Causado por Tercero() Muerte Súbita y/o Violenta()

Me someto a las verificaciones que disponga EsSalud para corroborar la veracidad del contenido de la presente Declaración Jurada y de comprobarse su falsedad, me sujeto a las consecuencias administrativas y civiles que hubiere a lugar, así como a los alcances de lo establecido en el artículo 411° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta cuatro (4) años, para los que hacen una falsa declaración trasgrediendo la presunción de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad.



...../...../ 201.....

 Firma del Beneficiario

ESSALUD

