

# **EXTIENDEN SEGURIDAD SOCIAL A FAMILIA DE ASEGURADOS Y TRABAJADORES INDEPENDIENTES**

**DECRETO-LEY N° 22482**

## **CONSIDERANDO:**

Que es política del Gobierno Revolucionario de la Fuerza Armada, ampliar significativamente la cobertura de la Seguridad Social, conforme a lo previsto en el Plan "Túpac Amaru";

Que las prestaciones de salud deben ser integrales, oportunas, de calidad adecuada y destinadas a elevar los niveles de salud y bienestar de la población asegurada;

Que la protección de la Seguridad Social debe extenderse a la familia del asegurado, otorgándole las prestaciones de salud;

Que, igualmente es necesario incorporar al goce de las prestaciones de salud de la Seguridad Social a los trabajadores independientes;

Que los costos de las prestaciones de salud se han incrementado en un porcentaje que supera ampliamente el incremento de las aportaciones;

Que para gozar de las nuevas prestaciones se requiere de un período de implementación conforme a normas preestablecidas en los Sistemas de Seguridad Social;

Que, asimismo, es necesario unificar los actuales regímenes previstos por las Leyes 8433 y 13724, sus ampliatorias, modificatorias y conexas, haciendo desaparecer las diferencias en las aportaciones, trato y prestaciones de los asegurados obreros y asegurados empleados, estableciendo al efecto un régimen igual para todos los trabajadores del país;

En uso de las facultades de que está investido; y

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

Ha dado el Decreto-Ley siguiente:

## **REGIMEN DE PRESTACIONES DE SALUD DE SEGURO SOCIAL DEL PERU**

### **TITULO I**

#### **Del Ambito, de los Asegurados y del Financiamiento**

#### **CAPITULO I**

##### **Del Ambito**

Art. 1°— El presente Decreto-Ley establece el Régimen de Prestaciones de Salud de Seguro Social del Perú, con la finalidad de brindar atención integral de salud a los asegurados y su familia, de extender la cobertura de las prestaciones de salud y de unificar y ampliar los regímenes establecidos por las Leyes 8433 y 13724, sus ampliatorias, modificatorias y conexas.

#### **CAPITULO II**

##### **De los Asegurados**

Art. 2°— Son asegurados obligatorios del Régimen de Prestaciones de Salud de Seguro Social del Perú, los siguientes:

- a) Los trabajadores que, dependiendo de un empleador, prestan servicios bajo el régimen de la actividad pública o no pública, cualquiera que sea la duración del contrato de trabajo y/o el tiempo de trabajo por día, semana o mes;
- b) Los trabajadores de empresas de propiedad social, cooperativas y similares;
- c) Los pensionistas de invalidez, jubilación y sobrevivientes, comprendidos dentro del Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social —Decreto.Ley 19990—; los pensionistas de jubilación amparados por el Decreto.Ley 17262, los pensionistas por incapacidad permanente y por gran incapacidad, y de sobrevivientes a que se refiere el Decreto.Ley 18846; y los pensionistas de invalidez, cesantía y sobrevivientes a que alude el Decreto.Ley 20530; y
- d) Otras personas que sean comprendidas por Decreto Supremo, previo acuerdo del Consejo Directivo de Seguro Social del Perú.

La persona que tenga más de un empleo y/o pensión, tendrá las obligaciones y generará los derechos que establece el presente Decreto.Ley, por cada uno de ellos.

Art. 3º— Podrán asegurarse facultativamente en el Régimen de Prestaciones de Salud de Seguro Social del Perú, en las condiciones que fije el Reglamento del presente Decreto.Ley:

- a) Las personas que pierdan la condición de asegurados obligatorios y que no tengan derecho a pensión;
- b) Las personas que realicen actividad económica independiente; y
- c) Otras personas que sean comprendidas por Decreto Supremo, previo acuerdo del Consejo Directivo de Seguro Social del Perú.

### CAPITULO III

#### Del Financiamiento

Art. 4º— Constituyen recursos financieros del Régimen de Prestaciones de Salud:

- a) La aportación de empleadores y asegurados;
- b) El producto de los recargos y multas por las infracciones al presente Decreto.Ley y su Reglamento;
- c) El rendimiento de sus inversiones;
- d) Los intereses de sus depósitos y reservas;
- e) El aporte que efectúe el Estado, distinto del que le corresponde como empleador, el que será considerado en la Ley del Presupuesto del Sector Público Nacional; y
- f) Las transferencias a título gratuito y donaciones que reciba por cualquier concepto, previa aceptación y valorización por parte del Seguro Social del Perú.

Art. 5º— La aportación a que se refiere el inciso a) del artículo anterior, equivale a un porcentaje del monto de la remuneración o ingreso que percibe el asegurado, que se fijará por Decreto Supremo, con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros, a propuesta del Ministerio de Trabajo, previo acuerdo del Consejo Directivo de Seguro Social del Perú, sustentando con el respectivo estudio matemático actuarial.

Para los asegurados en los incisos a) y b) del Art. 2º del presente Decreto.Ley, dicho porcentaje será abonado en la forma siguiente:

a) Dos terceras partes por el empleador, empresas de propiedad social, cooperativas y similares; y

b) Una tercera parte por el asegurado.

Art. 6º— La remuneración máxima asegurable sobre la que se pagará la aportación, por cada empleo, será la misma que se fije para el Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social.

Si la remuneración percibida por el asegurado, superara dicho monto, éste pagará adicionalmente, por el exceso y hasta por una suma igual a la mitad de la remuneración máxima asegurable, la parte de la aportación que le corresponde, por cada empleo.

Art. 7º— El asegurado facultativo, pagará sobre su ingreso mensual, hasta un monto igual a una remuneración máxima asegurable, el porcentaje total de la aportación señalada en el Art. 5º. Por el exceso y hasta por una suma igual a la mitad de la remuneración máxima asegurable, pagará sólo la tercera parte de la aportación.

La remuneración mínima asegurable del asegurado facultativo, será igual a la remuneración mínima vital vigente para Lima Metropolitana, con excepción de los trabajadores al servicio del hogar, para quienes el monto mínimo asegurable será igual a un tercio de la indicada remuneración mínima vital.

Art. 8º— Para los pensionistas considerados en el inciso c) del Art. 2º, se considera remuneración asegurable el monto de la pensión. La aportación se efectuará, en forma independiente, por cada una de las pensiones que perciba.

Art. 9º— El Ministerio de Economía y Finanzas mediante Resolución Ministerial, en coordinación con el Ministerio de Trabajo, dic-

tara las medidas necesarias, a fin de que Seguro Social del Perú, perciba oportunamente las aportaciones que como empleador le corresponde al Gobierno Central, así como las retenciones que efectúe a sus trabajadores.

Art. 10º— En el Presupuesto de Seguro Social del Perú se deberá hacer provisiones financieras del Régimen de Prestaciones de Salud, necesarias para cubrir las prestaciones y los gastos de administración, así como para constituir y mantener un Fondo de Reserva de Seguridad.

Art. 11º— El Fondo de Reserva de Seguridad, tendrá por exclusivo objeto estabilizar la situación financiera del Régimen de Prestaciones de Salud, frente a variaciones extraordinarias de sus ingresos y egresos.

La formación del Fondo de Reserva de Seguridad, será determinado en el Reglamento del presente Decreto Ley.

Art. 12º— Las inversiones del Fondo de Reserva de Seguridad se harán teniendo en cuenta, en forma concurrente, la garantía de su valor real, la liquidez y la mayor rentabilidad posible.

Art. 13º— El porcentaje máximo que se destine a gastos de administración del Régimen de Prestaciones de Salud será señalado en el Reglamento del presente Decreto Ley.

## TITULO II

### De las Prestaciones

#### CAPITULO I

##### De las Prestaciones en General

Art. 14º— Las prestaciones que otorga el Régimen de Prestaciones de Salud de Seguro Social del Perú, están destinadas al cuidado de la salud y a contribuir al bienestar de la población asegurada.

Art. 15º— El Régimen de Prestaciones de Salud de Seguro Social del Perú, otorga:

**En el caso de enfermedad y/o maternidad:**

a) Prestaciones Asistenciales:

—Atención médica integral y odontológica, tanto ambulatoria como de hospitalización;

—Servicio de farmacia de acuerdo al petitorio, de Seguro Social del Perú;

—Material de curación;

—Aparato de prótesis y ortopédicos indispensables;

—Servicios de rehabilitación; y

—Reorientación profesional.

b) Prestaciones Preventivo Promocionales:

—Vacunaciones;

—Control del niño sano; y

—Educación sanitaria.

c) Prestaciones en dinero:

—Subsidio diario por enfermedad;

—Subsidio diario por maternidad; y

—Subsidio diario por lactancia.

**En el caso de fallecimiento del asegurado:**

Prestaciones por sepelio.

## CAPITULO II

### De las Prestaciones Asistenciales

Art. 16º— Las prestaciones asistenciales se otorgan:

a) Mediante los servicios propios de Seguro Social del Perú;

b) Mediante el derecho a la libre elección que podrá ser ejercido a través de personas naturales o jurídicas de derecho público o privado, legalmente capacitados para ejercer acciones médicas y que se adecúen a las condiciones que se señalarán en el Reglamento del presente Decreto Ley; y

c) A través de servicios contratados.

Art. 17º— Tienen derecho a las prestaciones asistenciales:

a) El asegurado obligatorio;

b) El asegurado facultativo;

c) La cónyuge no asegurada a cargo del asegurado obligatorio facultativo y el conyuge incapacitado en forma total o permanente para el trabajo a cargo de la asegurada obligatoria o facultativa, que no sea pensionista comprendido en el inciso c) del Art. 2º del presente Decreto Ley; y

d) Los hijos de los asegurados obligatorios o facultativos, menores de 18 años de edad, que se encuentren a su cargo y que no sean asegurados.

Art. 18º— El asegurado obligatorio y el facultativo, así como su cónyuge e hijos, a quienes se refiere el artículo anterior, tendrán derecho a las prestaciones asistenciales por enfermedad, siempre que el asegurado cuente con tres aportaciones mensuales consecutivas o cuatro aportaciones mensuales no consecutivas, en el curso de los 6 meses calendario anteriores al mes en que se inició la enfermedad salvo el caso de accidente común, en que es suficiente que el trabajador esté asegurado.

Art. 19º— Las prestaciones asistenciales por maternidad, se otorgarán siempre que la asegurada obligatoria o facultativa tenga, cuando menos, 3 aportaciones mensuales consecutivas o 4 aportaciones mensuales no consecutivas en el curso de los 6 meses anteriores a la fe-

cha probable del parto y haber estado inscrita por lo menos nueve meses antes de dicha fecha, salvo caso comprobado de prematuridad.

La cónyuge del asegurado obligatorio o facultativo, gozará de la prestación a que se refiere el presente artículo, siempre que el asegurado cumpla con los requisitos señalados en el párrafo anterior.

Art. 20º— El Régimen de Prestaciones de Salud de Seguro Social del Perú, otorgará las prestaciones asistenciales por enfermedad en el caso de incapacidad para el trabajo durante un período de 12 meses consecutivos.

Vencido este plazo, el asegurado podrá obtener ampliación de las prestaciones asistenciales, siempre que lo autorice la Gerencia de Prestaciones de Salud de Seguro Social del Perú, o quien haga sus veces en las Gerencias Regionales de esta Institución, previo dictamen de la Comisión Médica de Evaluación.

Los pensionistas comprendidos en el inciso c) del Art. 2º del presente Decreto Ley, recibirán las prestaciones asistenciales sin limitación de tiempo.

### CAPITULO III

#### De las Prestaciones en Dinero

Art. 21º— El asegurado obligatorio o facultativo incapacitado temporalmente para el trabajo, tendrá derecho al subsidio diario por enfermedad, siempre que reúna los requisitos que señala el Art. 18º.

Art. 22º— Los asegurados obligatorios a que se refiere el inciso c) del Art. 2º, tienen derecho al subsidio por lactancia.

Art. 23º— Seguro Social del Perú otorgará el subsidio a partir del vigésimo primer día de incapacidad causada por enfermedad o accidente común, correspondiendo al empleador el pago íntegro de las remuneraciones durante los primeros 20 días.

Si el asegurado obligatorio, no tuviera empleador al momento del inicio de la enfermedad o de producido el accidente común, y tuviera expedito su derecho a recibir prestaciones de salud, Seguro Social del Perú le abonará subsidios durante los 3 primeros meses de incapacidad temporal para el trabajo.

Para los trabajadores que en forma habitual laboren consecutivamente para diferentes empleadores, se estipulará en el Reglamento de este Decreto Ley la forma de pago de los subsidios, correspondientes a los 20 primeros días.

Para determinar los primeros 20 días, se acumularán los períodos de incapacidad habidos dentro del año calendario.

Si al 31 de Dbre. el empleador estuviera pagando la remuneración, según el párrafo anterior, y la incapacidad continuara, se seguirá abonando la remuneración hasta la recuperación o hasta el vencimiento del plazo máximo de 20 días. Si al finalizar los primeros 20 días, subsistiera la incapacidad, Seguro Social del Perú abonará los subsidios.

Si al 31 de Diciembre el asegurado estuviera subsidiado por Seguro Social del Perú y la incapacidad continuara, se seguirá abonando el subsidio hasta la recuperación de la salud o hasta el vencimiento del plazo máximo que establece la Ley.

Los asegurados facultativo tienen derecho a subsidios a partir del vigésimo primer día de incapacidad para el trabajo.

Art. 24º— El subsidio por enfermedad se otorgará hasta la terminación de la incapacidad temporal para el trabajo, la que será determinada por el médico, no pudiendo prorrogarse por un período mayor de 11 meses y 10 días consecutivos.

El total de los períodos no consecutivos, por los cuales se ha pagado subsidios, no podrá exceder de 18 meses en el curso de los 36 meses calendario.

Art. 25º— El pago de la remuneración por los primeros 20 días de incapacidad temporal a cargo del empleador o empresas de propiedad social, cooperativas y similares, o de los subsidios a cargo de Seguro Social del Perú, sólo corresponderá si hay incapacidad temporal para el trabajo y si ésta ha sido comprobada por la Institución.

Art. 26º— El monto del subsidio diario por enfermedad será igual al 70% del promedio diario de las remuneraciones asegurables de los últimos 4 meses calendario, inmediatamente anteriores al mes en que se inicie la enfermedad. Si el total de los meses asegurados es menor de 4, el promedio se determinará en función del total de meses asegurados.

Para este cálculo las remuneraciones de los meses bases para el promedio, no podrán sobrepasar la remuneración máxima asegurable, a que se refiere el primer párrafo del Art. 6º del presente Decreto Ley.

Art. 27º— Las aseguradas obligatorias o facultativas, tienen derecho a subsidio diario

por maternidad, cuando reunan los requisitos señalados en el Art. 19º.

Art. 28º— El subsidio diario por maternidad se otorga a partir de los 45 días anteriores a la fecha probable del parto y se continuará abonando hasta los 45 días posteriores a éste, a condición de que la asegurada se abstenga de todo trabajo remunerado.

Art. 29º— El monto del subsidio diario por maternidad es igual al promedio diario de las remuneraciones asegurables de los últimos 4 meses calendario anteriores al mes que empieza el goce del subsidio por maternidad. Si el total de los meses asegurados es menor de 4, el promedio se determinará en función del total de meses asegurados.

Para este cálculo, las remuneraciones de los meses bases para el promedio, no deberán sobrepasar la remuneración máxima asegurable, a que se refiere el primer párrafo del Art. 6º del presente D.L.

Art. 30º— Seguro Social del Perú otorga a la madre el subsidio por lactancia por cada hijo del asegurado, siempre que se acredite la supervivencia del recién nacido, y en caso de fallecimiento de la madre, a la persona que tuviera a su cargo al niño.

El subsidio por lactancia, por cada niño, se otorgará en bonos de leche o en dinero, hasta que éste cumpla 8 meses de edad, y su valor diario será igual al 25% de la treintava parte de la remuneración mínima vital mensual señalada para Lima Metropolitana

#### CAPITULO IV

##### De las Prestaciones por Sepelio

Art. 31º— Seguro Social del Perú otorga prestaciones por sepelio por el asegurado obligatorio o facultativo, que a la fecha de su fallecimiento haya tenido derecho a prestaciones asistenciales.

Art. 32º— Seguro Social del Perú otorgará prestaciones por sepelio a todos los asegurados, en iguales condiciones.

Art. 33º— Seguro Social del Perú otorgará la prestación por sepelio, mediante servicios funerarios propios o contratados, o abonando su equivalente en dinero. En este último caso, reembolsará el monto que corresponda a la persona que hubiere pagado el servicio, de acuerdo a la factura respectiva hasta por la suma máxima que fije Seguro Social del Perú, a través de su Consejo Directivo.

#### TITULO III

##### Disposiciones Generales, Transitorias y Finales

#### CAPITULO I

##### Disposiciones Generales

Art. 34º— Seguro Social del Perú otorgará las prestaciones a los asegurados obligatorios y a sus familiares, aún cuando el empleador o la Empresa de Propiedad Social, Cooperativa y similares no hubiera efectuado el pago oportuno de las aportaciones, en cuyo caso la Institución cobrará a estos últimos, por la vía coactiva, el íntegro de los gastos efectuados por el otorgamiento de prestaciones asistenciales, en dinero, por sepelio y demás a que hubiere lugar.

Art. 35º— Se considera aportación mensual, la suma que corresponde al porcentaje de la remuneración o pensión que haya percibido el asegurado en un mes calendario o en parte de él.

Art. 36º— Se considera remuneración mensual asegurable para los asegurados facultativos, el promedio de los ingresos obtenidos por trabajo en los últimos cuatro meses calendario, inmediatamente anteriores a la fecha en que solicite su inscripción o reinscripción en Seguro Social del Perú. Si el total de meses fuera menor de 4, el promedio se determinará en función de los meses en que haya obtenido ingreso por trabajo.

Para los asegurados a que se refiere el inciso a) del Art. 3º, se considera remuneración mensual asegurable, la última remuneración percibida como asegurado obligatorio.

Art. 37º— No se podrá percibir simultáneamente subsidio por enfermedad y subsidio por maternidad. Igualmente, no se podrá recibir subsidio y realizar labor remunerada, salvo por lactancia.

Art. 38º— El asegurado que dificultare o impidiere su tratamiento, o se negare a cumplir con las prescripciones que se le impartan, o se resistiese a la comprobación de su estado de salud o a observar las medidas de recuperación, rehabilitación y reorientación profesional, se le suspenderá el pago de las remuneraciones o subsidios diarios a partir del momento en que se tipifique su actitud dentro de los casos mencionados y mientras persista en ella, recuperando el goce de las prestaciones a partir del momento en que deponga su actitud, sin derecho a solicitar reintegro al seguro.

Art. 39º— Los empleadores, asegurados y otros, que proporcionen información que no se ajusta a la realidad o realicen acción ilícita que ocasione la percepción de prestaciones indebidas, reembolsarán a Seguro Social del Perú, el importe de las mismas, sin perjuicio de las sanciones y acciones judiciales a que hubiere lugar.

Art. 40º— Prescribe el derecho a solicitar las prestaciones en dinero que otorga Seguro Social del Perú, en el término de 6 meses, computado en la forma siguiente:

- a) Para los subsidios por enfermedad, a partir de la fecha en que termine la incapacidad temporal para el trabajo, que genere derecho a percibir subsidios.
- b) Para los subsidios por maternidad, a partir de la fecha en que termina el período de subsidio post-parto.
- c) Para los subsidios por lactancia, a partir del vencimiento del período que se señala para el goce del referido subsidio diario; y
- d) Para la prestación por sepelio, a partir de la fecha del fallecimiento del asegurado.

Art. 41º— Los subsidios por enfermedad serán embargables sólo hasta el 50% de su monto, por obligaciones provenientes de pensiones alimenticias.

Art. 42º— Cuando las prestaciones de salud otorgadas por Seguro Social del Perú hubieran sido originadas por una contingencia, por la cual el asegurado o sus causa-habientes, pudieran tener derecho a la reparación de los daños y perjuicios sufridos, la Institución deberá reclamar a los terceros responsables el valor de las prestaciones otorgadas.

Art. 43º— Todo asegurado podrá formular ante Seguro Social del Perú, las denuncias o reclamaciones que crea necesarias en relación a sus derechos, así como a efectuar las declaraciones que siendo obligación de los empleadores, empresas de Propiedad Social, Cooperativas y similares, sean omitidas por éstos. Los procedimientos correspondientes se sujetarán a la normas que se establezcan en el Reglamento del presente Decreto-Ley.

Art. 44º— Si al fallecimiento de un asegurado quedaren pendientes de pago prestaciones en dinero, éstas se abonarán a sus causa-habientes.

## CAPITULO II

### Disposiciones Transitorias

PRIMERA.— Las Prestaciones de Salud de Seguro Social del Perú, que establece el pre-

sente Decreto-Ley, regirán a partir del 1º de Julio de 1979, con excepción de las prestaciones de salud a la cónyuge e hijos menores de 18 años del asegurado, las que se regirán por lo dispuesto en la Segunda Disposición Transitoria.

En tanto entren en vigencia las Prestaciones del Régimen, Seguro Social del Perú continuará otorgando las prestaciones de salud de conformidad con lo dispuesto por las Leyes 8433, 13724, sus ampliatorias, modificatorias y conexas.

SEGUNDA.— Las prestaciones de salud relativas a enfermedad para los cónyuges e hijos de los asegurados, a que se refieren los incisos c) y d) del Art. 17º, se otorgarán en forma escalonada y progresiva. El Consejo Directivo de Seguro Social del Perú, previo estudio matemático actuarial, propondrá un cronograma para el otorgamiento de las prestaciones antes mencionadas, el que será aprobado por Decreto Supremo. A partir de Enero de 1980, de acuerdo al cronograma, se iniciará la incorporación de los cónyuges e hijos de los asegurados.

A la vigencia del régimen de Prestaciones de Salud, dispuesto por el presente Decreto-Ley, Seguro Social del Perú, otorgará prestaciones de maternidad a la cónyuge del asegurado y prestaciones de salud al hijo recién nacido de éste, hasta el primer año de edad.

TERCERA.— Se fija los siguientes porcentajes para las aportaciones a que se refiere el presente Decreto-Ley.

—Para asegurados obligatorios o facultativos: 7.5%.

—Para pensionistas: 4%.

Los indicados porcentajes serán abonados a partir del 1º de Abril de 1979. Hasta el 31 de Marzo de 1979 las aportaciones continuarán abonándose con sujeción a lo establecido por las Leyes 8433 y 13724, sus ampliatorias, modificatorias y conexas.

CUARTA.— El Gobierno Central, los Gobiernos Locales y sus trabajadores, seguirán pagando a Seguro Social del Perú, durante el año 1979, las aportaciones fijadas en las disposiciones legales que se derogan.

A partir de Enero de 1980, los asegurados obligatorios del Gobierno Central y de los Gobiernos Locales, percibirán subsidios por enfermedad y subsidios por maternidad, de conformidad con el Título II, Capítulo III.

## CAPITULO III

### Disposiciones Finales

PRIMERA.— Autorízase al Ministerio de Trabajo para dictar o proponer, según sea el caso, las disposiciones complementarias que fueren necesarias y para formular el Reglamento del presente D.L., en el término de 90 días calendario.

SEGUNDA.— Derógase las Leyes 8433 y 13724 sus ampliatorias, modificatorias y conexas y demás disposiciones legales que se opongan al presente Decreto-Ley, con excepción de lo dispuesto por el Art. 51º de la Ley 11377.

Por Tanto: Mando se publique y cumpla.

Lima, 27 de Marzo de 1979

Gral. de Div. EP. **F. Morales Bermúdez C.**

Gral. de Div. EP. **Pedro Richter Prada.**

Tnte. Gral. FAP. **Luis Galindo Chapman.**

Vice-Almirante AP. **Carlos Tirado Alcorta.**

Tnte. Gral. FAP. **José García Calderón K.**