

REQUISITOS PARA AFILIACIÓN Y EXCLUSIÓN PLAN “SEGURO SALUD EMPRESARIAL”

Para el caso de afiliación de titulares, cónyuge e hijos menores de 18 años, el trabajador debe adjuntar:

- DNI, carné de extranjería o pasaporte (con fecha de caducidad vigente) en digital por ambos lados y legible.
- Ficha de afiliación.

En el caso del cónyuge, es necesario se presente adicionalmente el Acta o Partida de Matrimonio emitida con una antigüedad no mayor de 30 días.

Requisitos para la afiliación del conviviente (concubino)

En el caso de conviviente se requiere que el trabajador (a) presente

- DNI, carné de extranjería o pasaporte (con fecha de caducidad vigente) en digital por ambos lados y legible.
- Ficha de afiliación.
- La Declaración Jurada simple de Convivencia emitida firmada por ambas partes e indicando un período de convivencia de como mínimo 2 años y con una antigüedad menor a 60 días o
- Copia simple de Reconocimiento de Unión de Hecho otorgado por Resolución Judicial o por Escritura Pública.

Para caso de afiliación de recién nacido:

Para afiliar a un recién nacido a una Póliza vigente, dentro de los 60 días de su fecha de nacimiento, se debe de contar con los siguientes datos:

- Nombre completo del recién nacido.
- Fecha de nacimiento.
- DNI y/o partida de nacimiento del recién nacido.
- Nombre completo del titular y número de documento de identidad.
- Fecha de inclusión.
- Número de Póliza.
- Razón social y RUC de la entidad empleadora.

Pasado los 60 días del nacimiento, la afiliación se considerará como inclusión o afiliación nueva, por lo que será necesario adjuntar el documento de identidad del recién nacido además la ficha de afiliación con los datos completos.

Para el caso de exclusión de titulares, cónyuge, conviviente e hijos menores de 18 años.

Se recibe la solicitud formal del cliente (Entidad empleadora) y/o del propio afiliado titular donde se especifique a quiénes se deben excluir del seguro.

Cuando es excluido el titular, los derechohabientes legales inscritos también serán excluidos.

Importante:

- Las afiliaciones y exclusiones se realizan a través de la casilla de Recepción EPS.
- Documentos escaneados no debe exceder los 3MB por archivo y la suma total en conjunto 9MB.
- Las exclusiones de los asegurados surtirán efectos a partir del primer día del mes siguiente a la recepción de la solicitud y bajo ningún concepto se realizarán de forma retroactiva.
- Todos los movimientos de asegurados deberán comunicarse hasta el día 24 de cada mes (en caso el día 24 sea sábado, domingo o feriado se aplicará como fecha de cierre el día hábil anterior más cercano al día 24 hasta las 17:00 horas).
- Las operaciones diferentes a las afiliaciones y exclusiones tales como Renovaciones, movimientos retroactivos, anulaciones, migraciones, preexistencias, endosos de rehabilitaciones, cambio de plan, modificación de datos particulares, vigencias y planes errados también deberán ingresar por la casilla de EPS.