

SEGURO COMPLEMENTARIO
DE TRABAJO DE RIESGO

SALUD - SCTR



¿QUÉ ES SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SCTR?

Es un seguro obligatorio especial que brinda cobertura para atenciones médicas y prestaciones económicas (e indemnizaciones y pensiones) a trabajadores que realicen actividades consideradas por la ley como de alto riesgo conforme al Anexo 5 el Decreto Supremo 009-97-SA.



¿QUÉ EMPRESAS ESTÁN OBLIGADAS A CONTRATAR EL SCTR?

Las industrias como la minería o la construcción, producción de petróleo crudo y gas natural, la pesca, la fabricación de textiles, productos plásticos y de vidrio, la industria básica de hierro y acero, la construcción de maquinaria, entre otras actividades consideradas de riesgo descritas en el Anexo 5 del Decreto Supremo N 009-97-SA., así como aquellas que los exponen a situaciones de riesgo que pueden causar enfermedades:

- Empresas de servicios especiales.
- Instituciones de intermediación y provisión de mano de obra.
- Contratistas y Subcontratistas.
- Cooperativas de trabajadores

¿QUÉ CUBRE EL SCTR SALUD?

Cubre todos los gastos de recuperación por accidentes o enfermedades causadas por el trabajo de alto riesgo.



Cobertura total en accidentes laborales

Atención médica, farmacológica, hospitalaria y quirúrgica al 100%, sin copago ni deducible.



Rehabilitación y readaptación laboral

Entregamos los medios necesarios para que el trabajador pueda rehabilitarse y reincorporarse a su trabajo lo antes posible.



Prótesis y aparatos ortopédicos

El SCTR cubre los elementos ortopédicos necesarios para la rehabilitación funcional del accidentado.



Prevención en Seguridad y Salud Ocupacional

Asistimos y asesoramos en seguridad y salud ocupacional preventiva a la empresa y su trabajadores.

¿QUÉ CUBRE EL SCTR PENSIÓN?

Cubre todos los gastos como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional donde el trabajador queda en una situación de invalidez o fallece.



Indemnización por invalidez

Si las lesiones causan una invalidez permanente de entre el 20% al 50% de la capacidad laboral, se pagará al asegurado una indemnización única basada en su remuneración promedio y su grado de incapacidad.



Pensión de invalidez

Si un accidente de trabajo o enfermedad profesional deja al asegurado con una invalidez mayor o igual al 50% de su capacidad de trabajo, se pagará una pensión una vez terminado el período de subsidio.



Pensión de sobrevivencia

Se paga a los beneficiarios acreditados de acuerdo al DS003-98-SA, en caso de que el trabajador asegurado falleciera a consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.



Gastos de sepelio

En caso de fallecimiento de un trabajador asegurado, se reembolsarán los gastos de sepelio hasta el monto máximo establecido por la SPP para el mes del fallecimiento.

¿QUÉ NO CUBRE EL SCTR?

No cubre los accidentes que ocurren en las siguientes situaciones:



Trayecto desde /hacia el trabajo



Daño autoprovocado o participación en riñas



Incumplimiento de órdenes



Actividades recreativas o deportivas



Vacaciones o licencias



En caso de guerra civil o internacional

- El que se produce en el trayecto de ida y retorno al centro de trabajo, aunque el transporte sea realizado por cuenta de la Entidad Empleadora en vehículos propios contratados para el efecto.
- El provocado intencionalmente por el propio trabajador o por su participación en riñas o peleas u otra acción ilegal.
- El que se produzca como consecuencia del incumplimiento del trabajador de una orden escrita específica impartida por el empleador.
- El que se produzca con ocasión de actividades recreativas, deportivas o culturales, aunque se produzcan dentro de la jornada laboral o en el centro de trabajo.
- El que sobrevenga durante los permisos, licencias, vacaciones o cualquier otra forma de suspensión del contrato de trabajo.
- Los que se produzcan en caso de guerra civil o internacional, declarada o no, dentro o fuera del Perú, motín, con moción contra el orden público o terrorismo.



Uso de alcohol o drogas



Por efectos de desastres naturales

- Los que se produzcan como consecuencia del uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes por parte del ASEGURADO.
- Por efectos de terremoto, maremoto, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza

¿CUÁL ES EL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN POR SCTR SALUD?



- 1 Reportar inmediatamente la ocurrencia del accidente y/o enfermedad profesional a mi entidad empleadora.



- 2 Mi entidad empleadora debe entregarme un **Formato de Atención Médica** debidamente llenado, firmado y sellado.



- 3 Mi entidad empleadora debe brindarme los primeros auxilios y posteriormente debe trasladarme hacia la clínica de mi elección que se encuentre afiliada a mi seguro EPS.



- 4 Ya en la clínica, deberé mostrar mi DNI y entregar el Formato de SCTR en el módulo de admisión de emergencia.



- 5 Una vez terminada mi atención deberé cumplir con las indicaciones del médico tratante.



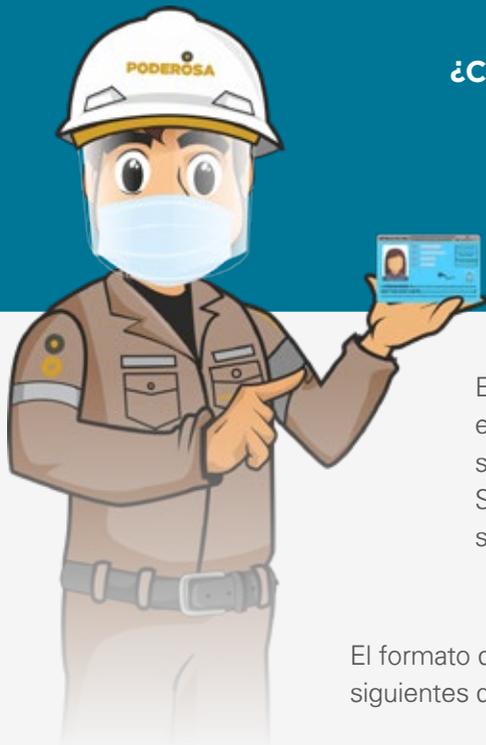
- 6 Si el accidente que he sufrido requiere que tenga controles posteriores (ambulatorios) deberé acercarme en cada oportunidad a la clínica portando mi DNI y un Formato de SCTR debidamente llenado, firmado y sellado por mi entidad empleadora.

¿CUÁL ES EL PROCEDIMIENTO PARA ATENCIÓN POR ENFERMEDAD PROFESIONAL?



1. El paciente debe ser atendido por su plan de salud de enfermedades comunes (EPS o ESSALUD), y solicitar un Informe Médico con los diagnósticos establecidos y resultados de exámenes que los sustenten.
2. El empleador debe enviar, vía correo electrónico o en físico:
 - a. Informe médico donde se establezca el diagnóstico médico final actual emitido a través de su seguro de enfermedades comunes EPS, ESSALUD o Médico particular y los resultados de los exámenes que sustenten dicho diagnóstico.
 - b. Exámenes ocupacionales de los 3 últimos años.
 - c. Informe de los puestos de trabajo que viene realizando el asegurado desde la fecha de ingreso a laborar en la empresa e indicando el tiempo de trabajo en cada uno de ellos.
 - d. IPER, informe de identificación de Peligros y evaluación de Riesgos a los cuales el trabajador está expuesto.
 - e. Con esta información, evaluaremos la pertinencia de considerar una Enfermedad Profesional. Según el caso, podríamos solicitar mayor información para sustentar.

¿CUÁL ES EL PROCEDIMIENTO PARA EMERGENCIAS Y EVACUACIONES PARA ATENCIONES DE EMERGENCIA?



El asegurado se acercará al establecimiento médico portando su DNI y el Formato de Atención de SCTR debidamente llenado, firmado y sellado por su empleadora.

El formato debe contener, como mínimo los siguientes datos:



- Razón Social y RUC de la empresa
- Número de Póliza SCTR-Salud
- Datos completos del asegurado
- Detalle de la ocurrencia del accidente

En casos sumamente graves en los que el asegurado no porte su DNI o el Formato, se brindará la atención médica con cargo a regularizar los documentos a más tardar al día siguiente, previa autorización de Siniestros SCTR Salud.



¿QUÉ SON LAS PRESTACIONES POR INVALIDEZ

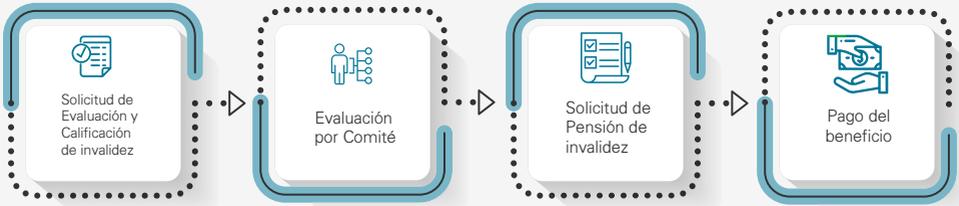


Es un beneficio de invalidez que está estipulado en el Decreto Supremo 003-98-SA, Normas Técnicas del SCTR.

El asegurado deberá cumplir los siguientes requisitos:

1. Ser calificado como invalido por la compañía de seguros, para lo cual es obligatorio. «Presentar una solicitud en los formatos proporcionados por LA ASEGURADORA»
2. Para presentar la solicitud –de evaluación –se requiere, «Presentar la documentación completa»
 - a) Certificado del médico tratante, con indicación de la fecha de inicio y naturaleza del tratamiento recibido, así como la fecha y condiciones de su alta o baja médica. (Invalidez Accidental)
 - b) Certificado de inicio y fin del goce del subsidio de incapacidad temporal otorgado por el Seguro Social de Salud. (Invalidez Accidental -Opcional).
 - c) Toda la documentación médica que cuente el asegurado y que acredite la condición de salud. (Enfermedad Profesional)

d) Copia simple del documento de identidad. (Para todos los casos).



Después de las verificaciones generales corresponde determinar cual es el grado de menoscabo del trabajador.

Para determinarlo se requiere de una evaluación de los Médicos Auditores de Rímac, ellos expresaran en un porcentaje el menoscabo de la capacidad de trabajo.



Según el resultado podremos tener los siguientes escenarios:

1. Menoscabo menor a 20% será una solicitud rechazada sin ningún beneficio
2. Menoscabo mayor a 20% pero menor que 50% será una Indemnización que es un pago único.
3. Menoscabo mayor o igual a 50% pero menor que 66.67% (dos tercios), será una pensión de Invalidez Parcial.
4. Mayor que 66.67% será una pensión de Invalidez Total
5. Mayor que 66.67% pero además que el trabajador sea dependiente, será una pensión de Gran Invalidez.

Las pensiones de invalidez parcial o total podrán ser de naturaleza temporal o permanente.

En todos los casos, el asegurado tiene derecho a apelar, en cuyo caso se elevará el caso al Instituto Nacional de Rehabilitación.

En caso sea aprobada la cobertura para acceder al beneficio de invalidez se requiere presentar los siguientes documentos:

- a) Declaración Jurada del empleador señalando el importe de las 12 últimas remuneraciones asegurables, percibidas por asegurado. En caso de que el asegurado hubiere contado con una vida laboral activa menor a 12 meses, acreditará la Remuneración Mensual por el número de meses laborados, en función de los cuales se calculará su pensión. (Pensión de invalidez permanente, temporal e indemnizaciones).
- b) La acreditación, en forma documentada, de todos sus beneficiarios (Sólo para invalidez con renta vitalicia).



NOTA IMPORTANTE: Para liquidar los beneficios la declaración jurada del empleador es referencial, ya que la aseguradora liquidará de acuerdo con el monto declarado nominalmente por el contratante para el pago de la prima.

¿QUÉ SON LAS PRESTACIONES POR SOBREVIVENCIA?

Se trata de un asegurado invalido cubierto por el SCTR que fallece, o sea el caso de un asegurado activo que fallece para lo cual los familiares contarán con beneficios contando con los siguientes requisitos señalados en el Decreto Supremo 003-98-SA, Normas Técnicas del SCTR:



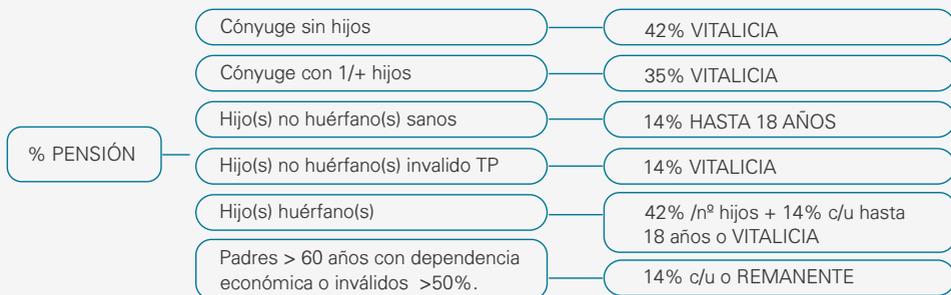
- a) Declaración Jurada del empleador señalando el importe de las 12 últimas remuneraciones asegurables, percibidas por asegurado. En caso que el asegurado hubiere contado con una vida laboral activa menor a 12 meses, acreditará la Remuneración Mensual por el número de meses laborados, en función de los cuales se calculará su pensión. (Sobrevivencia del activo).
- b) La acreditación, en forma documentada, de todos sus beneficiarios (Para ambos casos).
- c) Acta de defunción (Para ambos casos).
- d) Certificado Médico de Defunción ó Atestado Policial (en caso de muerte por accidente) ó la sentencia judicial de muerte presunta. (Para ambos casos).



NOTA IMPORTANTE:

Para liquidar los beneficios la declaración jurada del empleador es referencial, ya que la aseguradora liquidará de acuerdo al monto declarado nominalmente por el contratante para el pago de la prima.

Los montos son calculados del 100% de la REMUNERACIÓN MENSUAL del trabajador asegurado.



Prestaciones por Supervivencia - "Ejemplo 1"

Ejemplo Grupo Familiar: Cálculo de la Pensión de Supervivencia

Cónyuge Padre de 75 años Madre de 65 años		● Esposa	35%	
		● Hijo 1	14%	14%
		● Hijo 2	14%	14%
		● Hijo 3	14%	14%
		● Mamá	14%	11.5%
		● Papá	14%	11.5%
		105%	100%	

Se recalcula hasta ajustar al 100%

Prestaciones por Supervivencia - "Ejemplo 2"

Ejemplo Grupo Familiar: Cálculo de la Pensión de Supervivencia

Cónyuge Padre de 75 años Madre de 65 años		● Esposa	42%
		● Mamá	14%
		● Papá	14%
		70%	

Prestaciones por Supervivencia - "Ejemplo 3"

Ejemplo Grupo Familiar: Cálculo de la Pensión de Supervivencia

Un hijo sano < 18 años Un hijo invalido Padre de 75 años Madre de 65 años		● Hijo sano	35%
		● Hijo inválido	35%
		● Mamá	14%
		● Papá	14%
		98%	

Se incrementa en 14 puntos, tantas veces como hijos tuviese del 42% R.M. La pensión de padres sólo si hay remanente.

DEFINICIONES PARA CONSIDERAR:

1. ¿Qué es un accidente de trabajo?

Se considera accidente de trabajo en los siguientes casos:

- El que sobrevenga al trabajador durante la ejecución de órdenes del empleador o bajo su autoridad, aun cuando se produzca fuera del centro y de las horas de trabajo.
- El que se produce antes, durante o después de la jornada laboral o en las interrupciones del trabajo; si el trabajador se hallara por razón de sus obligaciones laborales, en cualquier centro de trabajo del empleador, aunque no se trate de un centro de trabajo de riesgo ni se encuentre realizando las actividades propias del riesgo contratado.
- El que sobrevenga por acción del empleador o sus representantes o de tercera persona, durante la ejecución del trabajo.



2. ¿Qué es una enfermedad profesional?

Se entiende como enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio en que se ha visto obligado a trabajar (según listado EP – R.M. N 480-2008 /MINSA).

3. ¿Un empleador persona natural puede contratar el SCTR?

Sí, para ello el empleador debe estar registrado en SUNAT como persona natural con negocio y contar con un RUC 10.



SOLICITAR MAYOR INFORMACIÓN

BIENESTAR SOCIAL



- **María Medina**
989 163 181
mmedinar@poderosa.com.pe
- **Lourdes Paniora**
993 573 980
lpaniora@poderosa.com.pe
- **Sandra Atoche**
987 590 130
satoche@poderosa.com.pe
- **Silvana Solano**
961 737 280
ssolano@poderosa.com.pe
- **Rose Mary Gil**
Oficina Trujillo
993 573 978
rgil@poderosa.com.pe



PODEROSA