

diez años. Dicha proyección tomará en cuenta la demanda tendencial del servicio público, así como los requerimientos de proyectos industriales y mineros.

Artículo 9.- Régimen Remunerativo de los Contratos de Capacidad

(...)

Para el caso de las centrales hidroeléctricas la determinación del Precio Máximo deberá considerar que dichos proyectos, al operar en base, tendrán ingresos por energía en el mercado de corto plazo adicionales a los considerados en los literales a) y b) que anteceden. La subasta deberá considerar incentivos para la suscripción de contratos de suministro de energía a dientes libres y/o distribuidoras, conteniendo mecanismos que promuevan la inversión y una energía asociada a la Potencia Adjudicada conforme lo definan las bases correspondientes.

Durante la subasta, se convocará a los clientes iniciales (clientes libres y/o distribuidoras que deseen participar) para la suscripción de los correspondientes contratos de suministro de Energía, los mismos que serán considerados en el proceso como parte de la Potencia Requerida."

Artículo 2°.- Refrendo

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro de Energía y Minas.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única.- Las subastas que hayan iniciado su correspondiente proceso de inversión, adecuarán sus alcances, en lo pertinente, a lo previsto en la presente norma.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiséis días del mes de enero del año dos mil quince.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente Constitucional de la República

ELEODORO MAYORGA ALBA
Ministro de Energía y Minas

1193296-1

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

DECRETO SUPREMO N° 002-2015-IN

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, se adecua el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú a los alcances de la normatividad vigente, reconociéndose su personería jurídica de derecho público interno con calidad de administradora de fondos intangibles de salud, dependiente del Ministerio del Interior, que cuenta con autonomía administrativa y contable; y tiene como finalidad recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus beneficiarios;

Que, la Segunda Disposición Complementaria Final del mencionado Decreto Legislativo, dispone que mediante Decreto Supremo se aprobará el Reglamento del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y el Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

Apruébese el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, el mismo que consta de seis (6) Títulos, ocho (8) Capítulos, treinta (30) Artículos, cinco (5) Disposiciones Complementarias Finales y tres (3) Disposiciones Complementarias Transitorias, cuyo texto forma parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Financiamiento

La implementación de las acciones señaladas en el presente Decreto Supremo se financiará con cargo al presupuesto del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público y conforme a las disposiciones legales vigentes.

Artículo 3.- Implementación del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú

Autorícese al Ministerio del Interior para que, mediante Resolución Ministerial, proceda a dictar las disposiciones necesarias destinadas a dotar de todos los recursos materiales, técnicos y de personal que resulten necesarios para la adecuada implementación y puesta en funcionamiento del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (SALUDPOL), en el marco de las disposiciones legales vigentes.

Artículo 4.- Vigencia del Reglamento

El Reglamento aprobado por el presente Decreto Supremo entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Artículo 5.- Refrendo

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro del Interior y el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiséis días del mes de enero del año dos mil quince.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente Constitucional de la República

DANIEL URRESTI ELERA
Ministro del Interior

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud

REGLAMENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1174, LEY DEL FONDO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I GENERALIDADES

Artículo 1.- Objeto

El presente Reglamento tiene por objeto establecer las normas generales que permitan la administración y gestión del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (en adelante SALUDPOL), con eficacia, eficiencia, legalidad y transparencia; en el marco de lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (en adelante la Ley).

Artículo 2.- Alcance

El presente Reglamento es de aplicación a todos los órganos del SALUDPOL, en el ámbito de su competencia, y alcanza a todo el personal de la Policía Nacional del Perú (PNP) en Situación de Actividad, así como el que se encuentre en Situación de Disponibilidad o de Retiro con goce de pensión y sus familiares derechohabientes, cadetes y alumnos de las Escuelas de Formación de la PNP, dentro del territorio nacional.

Artículo 3.- Principios y Valores

Para el ejercicio de sus funciones SALUDPOL recoge los principios del aseguramiento universal en salud, asimismo se orienta por los valores y principios que rigen el Sistema Nacional de Salud del Perú, el Régimen de Salud de la PNP y los aplicados a la Administración y Gestión Pública.

**CAPÍTULO II
NATURALEZA Y FUNCIONES DEL SALUDPOL****Artículo 4.- Naturaleza del SALUDPOL**

SALUDPOL es una persona jurídica de derecho público interno, con calidad de administradora de fondos intangibles de salud, dependiente del Ministerio del Interior, que cuenta con autonomía administrativa y contable, y tiene como finalidad recibir, captar y gestionar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud dirigidas al personal de la PNP y sus familiares derechohabientes, a través de una cobertura de los riesgos de salud.

Artículo 5.- Funciones del SALUDPOL

Son funciones del SALUDPOL la administración de los recursos para:

- a. Captar y administrar los aportes del Estado dirigidos al aseguramiento en salud de sus beneficiarios.
- b. Establecer y financiar los planes de salud, dirigidos a sus beneficiarios, según los estudios matemático actuariales elaborados por SALUDPOL.
- c. Financiar al Régimen de Salud de la PNP de conformidad con la normativa vigente.
- d. Suscribir convenios o contratos con IPRESS públicas o privadas, conforme a la normativa de la materia, de servicios asistenciales requeridos para complementar oportunamente la oferta de salud de la Dirección Ejecutiva de Sanidad (DIREJESAN) de la PNP.
- e. Suscribir convenios con IAFAS públicas, mixtas o privadas, conforme a la normativa de la materia.
- f. Suscribir convenios con instituciones públicas en el ámbito nacional e internacional para el fortalecimiento de la gestión administrativa del SALUDPOL.
- g. Suscribir convenios o contratar servicios médicos especializados en el extranjero, de acuerdo a la normatividad previamente aprobada por el Directorio.
- h. Contratar servicios de asesoría, auditoría y consultoría en asuntos administrativos, informáticos, de gestión y en general, en cualquier materia que permita el mejoramiento continuo para una atención oportuna y de calidad.
- i. Administrar los bienes muebles e inmuebles del SALUDPOL.
- j. Administrar el Registro de Beneficiarios, conforme al presente Reglamento.
- k. Organizar los procesos y procedimientos para el acceso de los beneficiarios del SALUDPOL a los servicios de salud de las IPRESS contratadas o en convenio.
- l. Garantizar el acceso y la cobertura de servicios de salud a los beneficiarios de SALUDPOL.
- m. Administrar los fondos del SALUDPOL procurando su rentabilidad, seguridad y equilibrio financiero, dentro del marco legal correspondiente.
- n. Efectuar estudios de riesgos para determinar los costos de los servicios y tarifario.
- o. Efectuar los estudios económicos y financieros necesarios para la mejor administración del fondo del SALUDPOL.
- p. Establecer y efectuar procedimientos para evaluar la calidad de los servicios de salud que se brindan a los beneficiarios del SALUDPOL.
- q. Establecer y efectuar mecanismos de control de las prestaciones de salud brindadas a los beneficiarios del SALUDPOL.

**TÍTULO II
DE LA ADMINISTRACIÓN DEL SALUDPOL****CAPÍTULO I
DEL DIRECTORIO****Artículo 6.- El Directorio**

El Directorio es el máximo órgano de dirección y conducción del SALUDPOL. Le corresponde establecer las políticas de la institución y supervisar la aplicación de las mismas.

Está integrado por los siguientes miembros, quienes deben cumplir los requisitos establecidos en la Ley:

- a. Dos Directores designados por el Ministerio del Interior, uno de ellos lo presidirá.
- b. Un Director a propuesta de la Dirección General de la PNP.
- c. Un Director designado por el Ministro de Economía y Finanzas.
- d. El Director Nacional de Gestión Institucional de la PNP.
- e. El Director Ejecutivo de la DIREJESAN de la PNP.

Depende del Despacho Ministerial del Interior y es formalizado por Resolución Ministerial del Sector.

Artículo 7.- Directores asignados por cargos en la PNP

El cambio de colocación o Pase a la Situación de Retiro de los Directores considerados en los literales d) y e) del artículo 5 de la Ley generará la inmediata recomposición del Directorio, considerando a los Oficiales Generales PNP designados en dichos cargos.

Artículo 8.- Funciones del Directorio

Son funciones del Directorio las siguientes:

- a. Establecer las políticas y objetivos para garantizar la atención integral de la salud de los beneficiarios del SALUDPOL, en concordancia con los lineamientos de política institucional, en el marco de la normatividad vigente.
- b. Aprobar el Plan Estratégico, Plan Operativo, Plan Anual de Contrataciones, Presupuesto Institucional, Plan Anual Financiero, Balance de Gestión y la Memoria Anual del SALUDPOL.
- c. Supervisar las actividades administrativas, económicas, contables y financieras del SALUDPOL.
- d. Aprobar los instrumentos de gestión administrativa, financiera y logística del SALUDPOL en concordancia a las leyes de la materia.
- e. Aprobar la propuesta de capacitación de recursos humanos elevada por la Gerencia General, en materias inherentes a las funciones del SALUDPOL.
- f. Informar al Titular del Sector Interior sobre la marcha administrativa, económica y financiera del SALUDPOL.
- g. Aprobar las colocaciones financieras del SALUDPOL, de conformidad al presente Reglamento.
- h. Aprobar la suscripción de contratos y convenios, a propuesta de la Gerencia General.
- i. Conducir las relaciones del SALUDPOL con instituciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras.
- j. Designar al Gerente General y aprobar a propuesta del Gerente General la designación de los gerentes y jefes de oficina.
- k. Delegar en el Gerente General las facultades necesarias para el funcionamiento del fondo.
- l. Otras inherentes a su función directiva.

Artículo 9.- Funciones del Presidente del Directorio

Son funciones del Presidente del Directorio:

- a. Representar al Directorio.
- b. Convocar y presidir las sesiones del Directorio.
- c. Velar por el cumplimiento de sus acuerdos.
- d. Presentar ante el Titular del Sector Interior la Memoria Anual del SALUDPOL dentro de los sesenta (60) días de terminado cada ejercicio fiscal.
- e. Otras funciones que le asigne el Directorio.

Artículo 10.- De las obligaciones de los integrantes del Directorio.

Son obligaciones de los integrantes del Directorio:

- a. Participar en las sesiones del Directorio, con derecho a voz y voto.
- b. Integrar las Comisiones que disponga el Directorio.
- c. Mantenerse informados de la marcha administrativa, económica, contable y financiera del SALUDPOL.
- d. Velar que los fondos destinados al financiamiento de las prestaciones de salud cumplan con su finalidad.

Artículo 11.- Sesiones y acuerdos del Directorio

a. El Presidente del Directorio convocará a sesión ordinaria a través de la Gerencia General. El Presidente o

la mayoría de sus miembros podrán convocar a sesiones extraordinarias presenciales o no presenciales.

b. Las sesiones se instalan con la participación de la mitad más uno del número legal de miembros del Directorio.

c. Los acuerdos se adoptan con el voto favorable de la mitad más uno de los miembros participantes. El Presidente tiene voto dirimente en caso de empate en las decisiones del Directorio.

d. En ausencia del Presidente la sesión será conducida por el otro Director designado por el Ministerio del Interior, y en ausencia de este por el Director propuesto por la Dirección General de la PNP, miembros mencionados en los literales a y b del artículo 5 de la Ley.

En todos los casos, los Directores participantes deberán expresar su voto a favor o en contra. No cabe la abstención.

Artículo 12.- De la responsabilidad de los miembros del Directorio

Los Directores responden administrativa, civil y penalmente por los acuerdos o actos contrarios a la Ley y al presente Reglamento, así como los realizados por dolo, abuso de facultades o negligencia grave.

No es responsable el Director que, en los casos mencionados precedentemente, haya manifestado su disconformidad en el momento del acuerdo o cuando lo conoció; siempre que dicha disconformidad se consigne en acta.

CAPÍTULO II DE LA GERENCIA GENERAL

Artículo 13.- De la Gerencia General

El Gerente General es el titular del Fondo y la máxima autoridad ejecutiva y administrativa. Dirige, supervisa y coordina las actividades administrativas y operativas del SALUDPOL, y ejecuta los acuerdos del Directorio.

El cargo de Gerente General es de confianza y es designado por el Directorio, en mérito a su experiencia y trayectoria profesional, debiendo contar con no menos de cinco (05) años de experiencia en cargos de dirección en entidades públicas o privadas.

Artículo 14.- Funciones del Gerente General

Son funciones de la Gerencia General las siguientes:

a. Organizar y administrar los sistemas de gestión documentaria y archivo general del SALUDPOL.

b. Ejercer la representación legal del SALUDPOL.

c. Programar, dirigir, ejecutar y controlar la gestión administrativa de los recursos humanos, económicos, financieros, logísticos, de concesiones, aseguramientos y convenios del SALUDPOL.

d. Dirigir y coordinar con los órganos de apoyo y asesoramiento en la gestión administrativa, supervisando sus actividades.

e. Expedir resoluciones dentro del ámbito de su competencia.

f. Resolver en segunda y última instancia los expedientes administrativos formulados por los beneficiarios, dentro del ámbito de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

g. Formular, actualizar y llevar el control de la ejecución del presupuesto asignado.

h. Proponer al Directorio la actualización y/o modificación de los instrumentos de gestión administrativa.

i. Participar en las sesiones del Directorio con voz y sin voto.

j. Aprobar los documentos de gestión formulados por las unidades orgánicas.

k. Coordinar con el Presidente de Directorio la inclusión de puntos de agenda para su discusión en las sesiones de Directorio.

l. Difundir los acuerdos adoptados por el Directorio en el portal del SALUDPOL y verificar su cumplimiento o implementación en el ámbito de su competencia.

m. Elevar ante el Directorio del SALUDPOL el informe mensual de la conducción administrativa, económica y financiera.

n. Disponer la publicación de la situación financiera y administrativa de la entidad en el portal del SALUDPOL.

o. Proponer al Directorio la designación de los gerentes y jefes de oficina.

p. Proponer al Directorio el Plan Estratégico, el Plan Operativo, el Plan Anual de Contrataciones, Presupuesto

Institucional, Plan Anual Financiero, Balance de Gestión y Memoria Anual del SALUDPOL.

q. Proponer al Directorio los instrumentos de gestión administrativa, financiera y logística de SALUDPOL en concordancia a las leyes de la materia.

r. Proponer al Directorio la propuesta de capacitación de recursos humanos en materias inherentes a las funciones del SALUDPOL.

s. Proponer al Directorio la suscripción de contratos y convenios, para el cumplimiento de los objetivos del SALUDPOL.

t. Otras funciones que le sean asignadas por el Directorio del SALUDPOL.

TÍTULO III

DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS, RESERVA TÉCNICA Y BIENES DE SALUDPOL

Artículo 15.- De los recursos económicos

Los recursos económicos del SALUDPOL están constituidos por:

a. Los recursos provenientes del aporte obligatorio del Estado establecidos en la Novena Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1132, para el aseguramiento de la salud del personal policial de la PNP en situación de actividad, disponibilidad y retiro, así como a los Cadetes y Alumnos de la PNP, que es el equivalente al seis por ciento (6%) de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda.

b. Los fondos provenientes de la cooperación nacional e internacional no reembolsables, en el marco de la normativa aplicable.

c. Los recursos provenientes de transferencias, donaciones, legados y otros ingresos que reciba.

d. La rentabilidad que generen las colocaciones financieras.

e. Los activos o saldos positivos que queden después de la adecuación del Fondo de Salud para el Personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOL), creado mediante Decreto Supremo N° 015-B-87-IN.

f. Otros recursos establecidos por Ley.

Artículo 16.- De los bienes que adquiera el SALUDPOL

Los bienes muebles e inmuebles que sean adquiridos con los recursos del SALUDPOL, según su naturaleza deberán ser registrados en el margen sí de bienes del Ministerio del Interior.

Artículo 17.- De la Intangibilidad de los fondos y reserva técnica de SALUDPOL

Los fondos del SALUDPOL son intangibles y solo pueden ser empleados para el financiamiento de servicios de salud de sus beneficiarios y hasta un máximo del 5% del fondo para gastos administrativos, pudiendo ser reajustado mediante resolución de Titular del Sector Interior.

SALUDPOL deberá contar con una reserva técnica, la misma que será establecida según los resultados del estudio actuarial. Su utilización solo procede en casos de emergencia, declarados como tales por acuerdo del Directorio del SALUDPOL.

Artículo 18.- De la colocación de los recursos económicos del SALUDPOL

Las colocaciones temporales se realizarán cuando existan excedentes de recursos económicos y se ejecutarán bajo estrictas reglas aprobadas por el Directorio a propuesta de la Gerencia General y amparadas por estudios económico-financieros que sustenten la factibilidad de la colocación y su rentabilidad.

El Directorio, en el marco de sus atribuciones, aprobará el Reglamento de Colocaciones Financieras que permita proteger el Fondo y obtener el máximo rendimiento. Los recursos económicos del Fondo serán colocados en entidades financieras del país autorizadas por la Superintendencia de Banca y Seguros (SBS), aplicando la administración de riesgo y la diversificación de portafolios.

TÍTULO IV

DE LOS BENEFICIARIOS E INSCRIPCIÓN

CAPÍTULO I DE LOS BENEFICIARIOS

Artículo 19.- De los beneficiarios

Son beneficiarios del SALUDPOL:

19.1 Beneficiarios Titulares

1. El personal policial de la PNP en Situación de Actividad, así como el que se encuentre en Situación de Disponibilidad o de Retiro con goce de pensión.

2. Los Cadetes de la Escuela de Oficiales de la PNP, en tanto mantengan dicha condición, para quienes la cobertura es personal e intransferible y no se extiende en ningún caso a sus familiares.

3. Los Alumnos de las Escuelas Técnico Superiores de la PNP, en tanto mantengan dicha condición, para quienes la cobertura es personal e intransferible y no se extiende en ningún caso a sus familiares.

19.2 Familiares Derechohabientes

1. El o la cónyuge o conviviente en unión de hecho declarada conforme a Ley, debidamente registrada en la Dirección Ejecutiva de Personal de la PNP o la que haga sus veces.

2. Los hijos menores de edad del beneficiario titular.

3. Los hijos mayores de dieciocho (18) y menores de veintiocho (28) años, siempre que sean solteros sin hijos, dependientes económicamente del titular, que carezcan de renta; y que sigan en forma ininterrumpida educación básica regular; educación superior no universitaria o educación superior universitaria de pregrado, con matrícula mínima semestral.

4. Los sobrevivientes del personal policial con derecho a pensión y que no cuenten con cobertura en otras IAFAS públicas. La condición de pensionista será certificada por la Dirección de Pensiones de la PNP y auditada por SALUDPOL.

5. Los hijos mayores de edad que se encuentren incapacitados en forma total o permanente para el trabajo, condición acreditada con informe de la Junta Médica aprobada por la Junta de Sanidad y registrada en la Dirección Ejecutiva de Personal de la PNP.

6. Los cónyuges sobrevivientes del personal policial con derecho a pensión, en tanto no contraigan nuevas nupcias. Esta condición será certificada por la Dirección de Pensiones de la PNP y auditada por SALUDPOL.

7. Los padres del personal policial comprendido en el numeral 19.1.1 que no cuenten con otro sistema de protección de salud como ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas o de otras IAFAS públicas registradas en la SUSALUD.

**CAPÍTULO II
DEL PROCESO DE AFILIACIÓN****Artículo 20.- Del Registro de Beneficiarios**

Créase el Registro de Beneficiarios de la IAFAS SALUDPOL, sobre la base de la información proporcionada por la Dirección Ejecutiva de Personal de la PNP.

La inscripción de beneficiarios titulares o sus familiares derechohabientes se realizará tomando en cuenta la base de datos administrada por la Dirección Ejecutiva de Personal de la PNP.

Los formatos y procedimientos específicos serán determinados mediante Directiva aprobada por el Directorio del SALUDPOL.

Sin perjuicio de la información obrante en el registro de beneficiarios, SALUDPOL a través de la Dirección Ejecutiva de Tecnologías de la Información y Comunicaciones remitirá la información necesaria para el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud conforme al procedimiento establecido por SUSALUD.

Artículo 21.- Inscripción de los beneficiarios

La inscripción en el Registro de Beneficiarios del SALUDPOL, se realizará por el titular PNP o su familiar derechohabiente. En este último caso, se notificará dicho registro al titular.

En el caso de los familiares derechohabientes menores de edad la inscripción se realizará por cualquiera de los padres o el tutor y en caso de los interdictos por el curador.

En el caso de menores de edad con más de catorce (14) años estos podrán solicitar su inscripción directamente.

Artículo 22.- De los requisitos de inscripción

La inscripción de los beneficiarios titulares es automática y de acuerdo a su situación policial.

La inscripción de los familiares derechohabientes se realizará mediante la presentación del acta de nacimiento,

el documento nacional de identidad o el documento público, según sea el caso, que acredite el parentesco con el titular PNP beneficiario.

SALUDPOL aplicará el control posterior a las inscripciones de beneficiarios, notificando al titular en caso de confirmarse el registro irregular del derecho.

Artículo 23.- De las causales de impedimento para el Registro, la exclusión o la restricción del beneficio

La Oficina de Registro de Beneficiarios determinará la aplicación de las causales previstas en el presente artículo, las que serán resueltas por la Gerencia General.

23.1 Impedimento para el registro:

No contar con la condición de familiar derechohabiente determinada por la Dirección Ejecutiva de Personal, en coordinación con la Dirección de Pensiones.

23.2 Son causales de la exclusión del Registro de Beneficiarios:

a. Pasar a la situación de disponibilidad o retiro sin derecho a pensión.

b. Separación temporal sin derecho a propina o expulsión de los respectivos centros de instrucción en los cadetes y alumnos.

c. Familiares derechohabientes registrados sin contar con la condición válida de tales o que hubieran presentado documentación o información falsa, fraudulenta o inexacta para acceder al registro.

d. No presentar la documentación o información solicitada en aplicación del control posterior, en cuyo caso se aplicará la exclusión temporal hasta su determinación de la real condición del beneficiario.

e. La hija beneficiaria que resulte embarazada, respecto a las atenciones gineco obstétricas y neonatales, y las complicaciones que resulten del embarazo, parto y puerperio, a excepción de que dicha situación fuera producto de una violación sexual.

f. El cónyuge sobreviviente del personal policial con derecho a pensión que contraiga nupcias o se encuentre en convivencia en unión de hecho.

g. El hijo sobreviviente del personal policial con derecho a pensión que contraiga nupcias o se encuentre en convivencia en unión de hecho.

h. Los hijos mayores de dieciocho (18) y menores de veintiocho (28) años que contraigan nupcias o se encuentre en convivencia en unión de hecho.

Artículo 24.- Causal de reembolso de los beneficios recibidos

Complementariamente a lo previsto en el literal c. del numeral 23.2 del artículo 23, el titular deberá reembolsar el monto total de gastos incurridos en las prestaciones recibidas por el inscrito irregularmente, para lo cual la respectiva IPRESS PNP deberá formular la liquidación, estableciéndose la responsabilidad disciplinaria, civil y penal a que hubiere lugar.

**TÍTULO V
PLANES Y COBERTURAS****CAPÍTULO I
PLANES DE ASEGURAMIENTO****Artículo 25.- Definición**

Los planes de aseguramiento en salud son listas de condiciones asegurables e intervenciones y prestaciones de salud financiados por SALUDPOL a sus beneficiarios.

SALUDPOL verificará que la prestación de salud por parte de las IPRESS se sustente en criterios médico-científicos, precisados en la Guía de Práctica Clínica correspondiente que comprende la determinación de diagnósticos, el empleo de procedimientos de ayuda al diagnóstico y finalmente el tratamiento, obligando a estandarizar dichos procedimientos, con la finalidad de fortalecer el acto médico, la calidad de la atención y el uso adecuado de los recursos, permitiendo con ello la sostenibilidad financiera.

Para efecto del financiamiento de las prestaciones de salud por parte del SALUDPOL, las IPRESS de la PNP establecerán el tarifario respectivo. Asimismo, mediante resolución ministerial se establecerán los mecanismos de pago expeditivo a las IPRESS de la PNP.

Artículo 26.-Planes de Cobertura

Los Planes de Cobertura se clasifican en los siguientes grupos:

a. Plan Esencial de Aseguramiento en Salud SALUDPOL financia el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud a todos los beneficiarios comprendidos en el artículo 19 en el presente reglamento.

b. Plan Específico - Plan de Salud Integral de la PNP SALUDPOL financia la atención integral de salud de los beneficiarios comprendidos en el numeral 19.1 y puntos 1, 2, 4, 5 y 6 del numeral 19.2 del artículo 19.

c. Planes Complementarios
SALUDPOL financia prestaciones de salud no cubiertas por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud a los beneficiarios comprendidos en los puntos 3 y 7 del numeral 19.2 del artículo 19, mediante copagos establecidos según los resultados de los estudios matemáticos actuariales efectuados para tal fin.

El número de patologías de la Lista de Enfermedades y Prestaciones Financiadas y el monto de la cobertura de los planes complementarios se sustentará en estudios de siniestralidad, incidencia y prevalencia, así como a los costos que implican las prestaciones respectivas y las probabilidades de recuperación de las enfermedades.

CAPÍTULO II

DEL FINANCIAMIENTO DE LOS GASTOS EN PRESTACIONES DE SALUD EXTRA INSTITUCIONAL

Artículo 27.-De la prestación de salud en IPRESS extra Institucional

Las prestaciones de salud que no fueran brindadas por las IPRESS de la PNP serán financiadas por el SALUDPOL a través de otras IPRESS públicas, mixtas o privadas, previa indicación médica del personal autorizado de la IPRESS de la PNP correspondiente.

En los casos de emergencia, los beneficiarios podrán ser atendidos en la IPRESS más próxima al evento. Tales prestaciones serán financiadas por el SALUDPOL, siempre y cuando fueran calificadas como Prioridad I, conforme a la Ley N° 27604, Ley de Emergencia y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 016-2002-SA, y que el beneficiario, familiar u otra persona, hubiera comunicado dicha atención al SALUDPOL dentro de las setenta y dos (72) horas de ocurrido el evento, para su verificación.

La verificación realizada por el SALUDPOL determinará la procedencia del financiamiento, así como las condiciones de egreso y traslado a la IPRESS de la PNP correspondiente una vez estabilizada la situación de salud.

Las atenciones realizadas en otros establecimientos de salud, posteriores a la solicitud de alta voluntaria, fuga o la negativa al traslado a la IPRESS determinada por el SALUDPOL, no serán cubiertas por dicho Fondo.

SUSALUD establece las condiciones generales que deben incluir de modo obligatorio los convenios o contratos que SALUDPOL suscribirá con una IAFAS e IPRESS públicas, privadas o mixtas.

Artículo 28.-De los procedimientos para la referencia y contrarreferencia de beneficiarios

Los procedimientos para las referencias y contrarreferencias de los beneficiarios se darán bajo las características, condiciones y requisitos establecidos por la Gerencia General del SALUDPOL.

Artículo 29.-De los gastos que no cubre SALUDPOL

Los Planes de Aseguramiento del SALUDPOL definirán las coberturas sobre el otorgamiento de prestaciones o productos, bajo los siguientes lineamientos:

a. El SALUDPOL no otorga subsidios de ninguna naturaleza. Se entiende por subsidios, las prestaciones económicas por incapacidad temporal, por maternidad, por lactancia, por sepelio, entre otras.

b. El SALUDPOL no cubre los siguientes tratamientos y/o gastos:

1) Atenciones médicas no autorizadas, a excepción de las comprendidas en la Prioridad I, efectuadas en otras IPRESS.

2) Prótesis dentales, implantes osteointegrados y ortodoncias con fines estéticos.

3) Adquisición de anteojos, cristales, lentes de contacto y otros métodos correctivos ópticos.

4) Prótesis ortésicas en general.

5) Medicina y material biomédico no considerado en el Petitorio Institucional vigente.

6) Soportes funcionales o estáticos, plantillas, calzado ortopédico y elementos afines.

7) Suministro de muletas, aparatos o equipos ortopédicos, prótesis.

8) Audífonos para sordera.

9) Cirugía estética o plástica para fines cosméticos.

10) Lesiones autoinfligidas intencionalmente y sus secuelas

11) Accidentes como consecuencia de prácticas deportivas de alto riesgo, tales como, motocross, carrera de autos, aviación deportiva, caza submarina, paracaidismo, ala delta, rapel, parapente, surf, alpinismo.

12) Atenciones con financiamiento de otra fuente: SOAT y otros

13) La atención y complicaciones por aborto no espontáneo, ni terapéutico.

c. Los beneficiarios titulares lesionados en acción de armas, acto del servicio, consecuencia del servicio u ocasión del servicio, se exceptúan de las limitaciones de cobertura mencionadas en el literal precedente.

TÍTULO VI DEL CONTROL

Artículo 30.-Los órganos que ejercen control sobre el SALUDPOL

El control de la gestión del SALUDPOL se realizará a través de los órganos especializados del Ministerio del Interior.

SUSALUD supervisará el uso de los recursos destinados al financiamiento de prestaciones de salud o coberturas de riesgos de salud que SALUDPOL ofrece a sus beneficiarios en el marco de las competencias establecidas en el Decreto Legislativo N° 1158.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- Manual de Operaciones y Directivas del SALUDPOL

El Ministerio del Interior, en un plazo no mayor de treinta (30) días hábiles contados a partir de la publicación del presente Reglamento, aprobará mediante Resolución Ministerial, a propuesta del Directorio del SALUDPOL y previa opinión favorable de la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, el Manual de Operaciones del SALUDPOL.

Los aspectos no considerados en el presente Reglamento serán contemplados y normados en el Manual de Operaciones y en las Directivas que sean aprobadas por el Directorio del SALUDPOL, asegurándose la difusión de los mismos a través del portal institucional, para conocimiento de los beneficiarios y demás interesados.

SEGUNDA.- Estudio de costos de la cartera de servicios en salud

Autorícese al SALUDPOL a realizar los estudios económicos necesarios para cumplir su rol como Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, así como a efectuar estudios de costos de la cartera y tarifario de los servicios de salud que se brindan en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS PNP en el ámbito nacional.

TERCERA.- Estudio matemático actuarial

El estudio matemático actuarial elaborado por SALUDPOL determinará el monto de los copagos y coaseguros de los diferentes Planes de Cobertura. Dicho estudio deberá actualizarse periódicamente.

CUARTA.- Modalidades de Contratación de Personal

En tanto se implemente el régimen laboral regulado por la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y sus normas conexas, autorícese al SALUDPOL a contratar personal bajo cualquiera de los regímenes de contratación que se utiliza en el Sector Público. El personal policial se rige por

el Decreto Legislativo N°1149, Ley de la Carrera y Situación del Personal de la Policía Nacional del Perú.

QUINTA.- Adecuación del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio del Interior

El Ministerio del Interior adecuará su Reglamento de Organización y Funciones de acuerdo a las disposiciones contenidas en el presente Reglamento.

**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS
TRANSITORIAS**

PRIMERA.- Comisión de transferencia del FOSPOLI a SALUDPOL

En un plazo no mayor a quince (15) días contados a partir de la publicación del presente Decreto Supremo, el Titular del Sector Interior emitirá la Resolución Ministerial formalizando la creación de la Comisión de Transferencia de los bienes, acervo documentario, activos y pasivos correspondientes al ex Fondo de Salud para el personal de la Policía Nacional del Perú (FOSPOLI) al SALUDPOL.

SEGUNDA.- Atención por enfermedades raras o huérfanas

Los beneficiarios que en la actualidad reciban atención por enfermedades raras o huérfanas, incluidas en el listado aprobado por el Ministerio de Salud, mantendrán la cobertura hasta que se implementen nuevos mecanismos de financiamiento público.

En un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días contados a partir de la publicación del presente Decreto Supremo, el Ministerio de Salud y el Ministerio del Interior presentarán al Consejo de Ministros las medidas y acciones que resulten necesarias para garantizar el financiamiento y la atención a los pacientes portadores de enfermedades raras o huérfanas del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.

TERCERA.- De la continuidad de los requisitos y formatos para las prestaciones a los beneficiarios

En tanto se aprueben los procedimientos y normas internas del SALUDPOL, las IPRESS PNP continuarán brindando las atenciones de salud a los beneficiarios del SALUDPOL, con los procedimientos, requisitos y formatos exigidos antes de la vigencia de la presente norma.