

APRUEBAN DIRECTIVA “FUNCIONAMIENTO Y CONTROL DE LA VENTANILLA INTEGRADA VIRTUAL DEL ASEGURADO - VIVA”

A través de la **RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 999-GG-ESSALUD-2020**, publicada en el Diario Oficial el Peruano con fecha 11 de septiembre de 2020, **Aprueban Directiva “Funcionamiento y control de la Ventanilla Integrada Virtual del Asegurado - VIVA”**

El objetivo es establecer las disposiciones para el funcionamiento y control de la Ventanilla Integrada Virtual del Asegurado (VIVA), orientada a facilitar a los asegurados de ESSALUD, la realización de transacciones de seguros relacionadas con la inscripción y baja de derechohabientes y acreditación complementaria, así como para que los asegurados o representantes de entidades empleadoras presenten solicitudes de prestaciones económicas, rehabiliten expedientes, realicen consultas de información disponible en ESSALUD y soliciten la validación de certificados médicos particulares en el CEVIT Central.

Al respecto, los principales puntos a tomar en cuenta son los siguientes:

- La presente Directiva es de conocimiento, aplicación y cumplimiento obligatorio de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, de la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones y de la Gerencia Central de Atención al Asegurado.

DISPOSICIONES GENERALES

- VIVA constituye una plataforma web de atención virtual, orientada a facilitar al asegurado de ESSALUD o al representante de la entidad empleadora la realización de transacciones de seguros, solicitudes de prestaciones económicas, rehabilitaciones de expedientes de prestaciones económicas, consultas de información disponible en ESSALUD, así como, la validación de certificado médico particular.
- El registro del asegurado de ESSALUD o del representante de la entidad empleadora como usuario de VIVA requiere de la selección de una OSPE, la cual debe ser la más cercana a su domicilio en el caso del asegurado, o en el caso del representante de la entidad empleadora, la más cercana al centro de labores.
- Las transacciones de seguros que se pueden realizar a través de VIVA son: inscripción y baja de asegurados derechohabientes (cónyuge o concubino(a), hijo menor de edad, hijo mayor incapacitado en forma total y permanente para el trabajo) y acreditación complementaria; así como, inscripción y baja de madre gestante de hijo extramatrimonial.
- Las solicitudes de prestaciones económicas que se pueden realizar a través de VIVA son: solicitud de pago directo de lactancia, solicitudes de pago de subsidios por maternidad e incapacidad temporal para el trabajo, de forma directa (por el asegurado) o por reembolso (por el representante de la entidad empleadora) según corresponda.
- Los asegurados titulares y/o representantes de entidades empleadoras pueden solicitar la validación de certificados médicos particulares para la emisión del CITT correspondiente.
- La OSPE realiza el control posterior del 100% de las transacciones de seguros de acuerdo a su ámbito de influencia y en función al domicilio del asegurado por el cual se realiza dicha transacción; así como la evaluación de las solicitudes de prestaciones económicas observadas.

AUTENTICACIÓN DEL ASEGURADO O REPRESENTANTE DE ENTIDAD EMPLEADORA

- El asegurado de nacionalidad peruana que desee realizar una transacción de seguros o solicitud de prestaciones económicas, debe autenticarse a través de la plataforma de VIVA, luego de lo cual se enviará a su correo electrónico informado, el link para la generación de su contraseña. Así mismo, el Representante de una entidad empleadora debe autenticarse a través de la plataforma de VIVA; la OSPE que seleccionó activa su registro de oficio y en el plazo máximo de un día hábil, posteriormente se remite su usuario y contraseña por correo electrónico.

En cada ingreso a VIVA, se verifica que el asegurado mantenga su derecho de cobertura en ESSALUD.

SOLICITUDES DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

- El asegurado o representante de la entidad empleadora que presente una solicitud de prestaciones económicas a través de VIVA determina la OSPE más cercana a su domicilio o centro laboral, con la cual interactuará de forma presencial o virtual en caso requiera completar la solicitud de prestaciones económicas que inicie a través de VIVA. La calificación de las solicitudes de prestaciones económicas por lactancia, incapacidad temporal para el trabajo y maternidad, es un acto administrativo automatizado, cuyo resultado se visualiza a través de VIVA (consulta) al siguiente día hábil de su presentación y puede ser:

- Aprobado, se genera un número de expediente por cada pago directo o pago por reembolso e indica la fecha de pago.
 - Observado, se comunica al asegurado o Entidad Empleadora a través de un correo electrónico que su solicitud requiere mayor análisis y será calificada por la OSPE que seleccionó cuyo resultado será informado a su correo electrónico.
- Los expedientes aprobados pasan al proceso centralizado de emisión de las prestaciones económicas el cual permitirá la disposición de los montos correspondientes a través de la red bancaria.
 - Los expedientes observados, serán evaluados de forma integral por la OSPE, con la información que genere el reporte de transacciones VIVA, no siendo necesario solicitar el Formulario 1040.
 - En los casos de Maternidad e Incapacidad Temporal para el trabajo:
 - Las solicitudes observadas por concurrencia de prestaciones económicas pueden ser subsanadas por el administrado dentro de los siete (7) días hábiles de notificada o comunicada la observación.
 - Las solicitudes aprobadas con la observación por el importe no reconocido de prestaciones económicas pueden ser subsanadas por el administrado dentro de los quince (15) días hábiles de notificada o comunicada la observación.

En ambos casos el asegurado titular o Entidad Empleadora levantará la observación adjuntando los documentos de sustento actualizados respecto a los días laborados o montos de remuneraciones, según corresponda, vía correo electrónico, cuando la OSPE lo solicite.

SOLICITUD DE SUBSIDIO POR LACTANCIA

- La solicitud de prestación por lactancia se realiza por el asegurado que cuente con la contraseña de acceso a VIVA.
- Para la validez de las solicitudes que se presenten se corrobora con RENIEC y los sistemas de aseguramiento, la información de inscripción y/o identificación del recién nacido.

SOLICITUD DE SUBSIDIO POR MATERNIDAD E INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (PAGO DIRECTO)

- La solicitud de subsidio por maternidad e incapacidad temporal para el trabajo por la modalidad de pago directo, se realiza por el asegurado que cuente con la contraseña de acceso a VIVA y excepcionalmente por el representante de la unidad ejecutora del sector público.
- Para la validez de las solicitudes que se presenten se debe seleccionar en VIVA, los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) otorgados por ESSALUD; así como indicar si es docente o administrativo y si tiene labor remunerada durante el período de subsidio (concurrencia).

SOLICITUD DE SUBSIDIO POR MATERNIDAD E INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (PAGO POR REEMBOLSO)

- La solicitud de subsidio por maternidad e incapacidad temporal para el trabajo por la modalidad de pago por reembolso, se realiza por el representante de la entidad empleadora que cuente con la contraseña de acceso a VIVA.
- Para la validez de las solicitudes que se presenten debe seleccionar en VIVA, los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) otorgados por ESSALUD; así como indicar si tienen labor remunerada durante el período de subsidio (concurrencia).

ATENCIÓN CENTRALIZADA DE CONSULTAS

- Los usuarios de VIVA (asegurado o representante de entidad empleadora) pueden manifestar alguna situación de disconformidad con la operatividad de VIVA, dudas, consultas, sugerencias, etc. a través del siguiente correo electrónico: consultas.viva@essalud.gob.pe, cuya administración se encuentra a cargo de la Subgerencia de Control de la Información de Seguros de la Gerencia de Acceso y Acreditación del Asegurado.
- El administrador del mencionado correo electrónico traslada las comunicaciones recibidas a las dependencias respectivas de acuerdo a la materia del caso, pudiendo ser a la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones, a la Gerencia de Prestaciones Económicas, a la Subgerencia de Afiliación y Promoción de Seguros, entre otras; quienes deberán atenderlas en un plazo que no debe exceder de un día hábil, bajo responsabilidad.

Para mayor información de la Resolución, ingresar al siguiente [enlace](#).

Para mayor información de la Directiva, ingresar al siguiente [enlace](#).

En caso de requerir mayor información, contactarnos al siguiente correo: alertalegal@sni.org.pe