**DIRECTIVA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"**

**Ejemplar N°**

02 JUL. 2026

**DIPERMAR N° 003 - 26**

Referencia:
a) Constitución Política del Perú.
b) Ley N° 26842, Ley General de Salud, de fecha 15 de julio de 1997, y sus modificatorias.
c) Ley N° 27604, que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos, de fecha 22 de diciembre del 2001.
d) Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud, de fecha 30 de setiembre del 2009 y su reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA.
e) La Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, de fecha 08 de abril del 2009.
f) Decreto Legislativo N° 1173, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas, de fecha 6 de diciembre del 2013.
g) Decreto Supremo N° 002-2019-SA, que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, de fecha 30 de enero del 2019.
h) Decreto Supremo N° 023-2021-SA, que aprueba la Actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud, de fecha 24 de julio del 2021, y sus modificatorias.
i) Decreto Supremo N° 007-2021-SA, Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salus – PEAS.
j) Resolución Ministerial N° 633-2023-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud, de fecha 03 de julio del 2023.
k) Resolución Ministerial N° 860-2021/MINSA, que aprueba la actualización del Anexo N° 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, del Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud", de fecha 15 de julio del 2021.
l) Resolución de la Comandancia General de la Marina N° 680-2024, que aprueba el Reglamento de Prestaciones de Servicios de Salud de la Marina de Guerra del Perú (PRESAMAR-13505), de fecha 28 de noviembre del 2024.
m) Resolución Directoral N° 17-2025 MGP/DISAMAR del Director de Salud de la Marina, de fecha 28 de octubre del 2025, que aprueba el Petitorio Farmacológico 2025.

n) Resolución Directoral N° 012-2024 MGP/DISAMAR, del Director de Salud de la Marina, de fecha 05 de diciembre del 2024, que aprueba el Tarifario institucional de procedimientos Médicos y Sanitarios de la Marina de Guerra del Perú.
o) Decreto Supremo N° 007-2025-DE, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1173, Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas, de fecha 10 de julio del 2025.
p) Resolución de la Comandancia General de la Marina N° 0162-2025, de fecha 4 de febrero del 2025.
q) Instrucciones sobre Correspondencia Naval (ISCON-13303).

## 1.- ORGANISMOS AFECTADOS

a. Junta de Administración de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú
b. Dirección General de Comunicación Estratégica e Intereses Marítimos
c. Unidad de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS) Marina de Guerra del Perú
d. Dirección de Administración de Personal de la Marina
e. IPRESS de la Marina de Guerra del Perú
f. Dirección Previsional de la Marina
g. Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú
h. Comandos de Unidades y Dependencias

## 2.- SITUACIÓN GENERAL

a. La Constitución Política del Perú de referencia (a), artículos 7, 10 y 11, señalan que el Estado reconoce como derechos, entre otros, a la seguridad social y protección de la salud de la ciudadanía en general, garantizando el libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones, a través de las entidades públicas, privadas o mixtas, supervisando su eficaz funcionamiento.

b. Mediante Ley de referencia (b), se establecen los derechos y obligaciones en salud de los usuarios; así como, las responsabilidades de los establecimientos en salud, respecto de la salud individual y colectiva.

c. Mediante Ley de referencia (c), se establece que toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico-quirúrgica de emergencia cuando lo necesite. Estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar atención, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud; asimismo, toda mujer que se encuentre en el momento del parto tiene derecho a recibir atención médica de emergencia mientras subsista el momento de riesgo para su vida o la del niño.

d. Mediante Ley de referencia (d), se establecen los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación; así como, el acceso a la información y el consentimiento informado.

e. Mediante Ley de referencia (e), se establece el marco normativo del aseguramiento universal en salud, a fin de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona a la seguridad social en salud; así como, normar el acceso y las funciones de regulación, financiamiento, prestación y supervisión del aseguramiento.

f. Mediante Decreto Legislativo de referencia (f), se crean las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de las Fuerzas Armadas, con la finalidad de financiar la atención integral de la Salud del Personal Militar en situación de actividad, disponibilidad, retiro con derecho a pensión y sus derechohabientes; así como, de los Cadetes y Alumnos de las Instituciones Armadas. Asimismo, faculta a las citadas Instituciones a crear planes de salud en beneficio del Personal Militar, derechohabientes y familiares beneficiarios inscritos en la base de datos de cada Institución.

g. Mediante Decreto Supremo de referencia (g), se aprueba el Reglamento que establece los procedimientos para la gestión de reclamos y denuncias por presunta vulneración del derecho a la salud; así como, los lineamientos para la atención de consultas relacionadas al ámbito del ejercicio del derecho a la salud.

h. Mediante Decreto Supremo de referencia (h), se aprueba la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que establece el plan de beneficios con el listado de condiciones asegurables, intervenciones, prestaciones a financiar y las garantías explícitas. Dichas condiciones son de estricto cumplimiento para el plan a ser ejecutado en el marco de la presente directiva, quedando subsistentes las disposiciones establecidas en el Decreto Supremo de referencia (i).

i. Mediante Decreto Supremo de referencia (i), modifica el Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS, el artículo 3 de la Ley de referencia (e), Marco de Aseguramiento Universal en Salud, señala que el aseguramiento universal en salud es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.

j. Mediante Resolución Ministerial de referencia (j), se aprueba el Documento Técnico que establece el Petitorio Nacional Único de Medicamentos (PENUME) de obligatorio cumplimiento para todas las IPRESS públicas, de acuerdo con su categoría y capacidad resolutiva.

k. Mediante Resolución Ministerial de referencia (k), se aprueba el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, con la finalidad de estandarizar la identificación (clasificación, denominación, codificación y descripción) de los procedimientos médicos y sanitarios del Sector Salud para los diferentes usos.

l. Mediante Resolución de la Comandancia General de la Marina de referencia (l), se aprueban las normas y procedimientos para las prestaciones de servicios de salud para el Personal Militar de la Institución en Situación de actividad, disponibilidad o retiro; así como, para sus familiares con derecho.

m. Mediante Resolución Directoral de referencia (m), se aprueba el petitorio farmacológico de la Dirección de Salud de la Marina.

n. Mediante Resolución Directoral de referencia (n), se aprueba el "Tarifario Institucional de Procedimientos Médicos y Sanitarios de la Marina de Guerra del Perú".

o. Mediante Decreto Supremo de referencia (o), se aprueba el Reglamento del Decreto Supremo de referencia (f), Decreto Legislativo de las Fuerzas Armadas, que tiene por objeto establecer disposiciones que permitan la administración y gestión de los recursos que administran las Instituciones Administradoras Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas.

p. Mediante Resolución de la Comandancia General de la Marina de referencia (p), se delega al Director de Salud de la Marina, la facultad de suscribir convenios, contratos y sus adendas con IAFAS o IPRESS públicas, privadas o mixtas en representación de la Unidad de Gestión de IPRESS, Unidad Ejecutora 004-471: Marina de Guerra del Perú.

## 3.- FINALIDAD

Establecer los procedimientos y obligaciones administrativas para implementar, ejecutar, supervisar y difundir el cumplimiento de las disposiciones específicas y condiciones de activación y financiamiento del "PROGRAMA COPAGO PROTEGIDO".

## 4.- EJECUCIÓN

a. Disposiciones Generales

(1) El programa "COPAGO PROTEGIDO" para efectos de la presente directiva se le denominará "PROGRAMA".

(2) Los beneficios por la inscripción al "PROGRAMA" alcanzan a los beneficiarios afiliados al Plan de Salud Específico en condición activo, en la base de datos de la Dirección de Administración de Personal de la Marina y comprendidos dentro de las siguientes categorías:

- Categoría 01: Plan 02, Plan 04, Plan 05, Plan 06, Plan 07, Plan 09, Plan 10, Plan 12 y Plan 13.

- Categoría 02: Plan 08 y Plan 11.

(a) El "PROGRAMA" es de carácter voluntario, cuyo aporte mensual asciende a NUEVE CON 00/100 SOLES (S/ 9.00) por grupo familiar, goza del derecho de libre inscripción para el financiamiento de los Copagos que generan las Prestaciones de Salud del Plan de Salud Específico, cuyos copagos excedan los siguientes importes de activación:

| Categoría | Importe de activación S/ | Límite de financiamiento S/ |
|---|---|---|
| 1 | 1,500.00 | S/ 25,000.00 |
| 2 | 2,500.00 | S/ 25,000.00 |

Nota: Financiamiento durante el periodo de DOCE (12) meses, por una misma patología (diagnósticos relacionados), por persona.

(b) El fondo económico – financiero del "PROGRAMA", se constituye por el íntegro de los aportes voluntarios de los inscritos, siendo independiente y diferenciado de los recursos provenientes del aporte obligatorio del Estado, que es equivalente al SEIS por ciento (6%) de la remuneración consolidada, pensión o propina, según corresponda.

(c) El Personal Naval en situación de Actividad, Retiro o Disponibilidad, podrá suscribir los formatos de autorización de descuento establecidos en el Anexo "A", apéndices II, III y IV del de la presente Directiva, para el pago de la prima pactada o en su defecto, podrá elegir la modalidad de pago directo a través de depósito en la cuenta recaudo bancario de la Dirección de la Institución Administradora del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú.

(d) Dicho aporte podrá ser modificado unilateralmente por la Dirección de la Institución Administradora del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú, de acuerdo con el estudio matemático actuarial o su equivalente, previa autorización de la Junta de Administración de la Institución Administradora del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú, con el fin de salvaguardar la sostenibilidad del "PROGRAMA". Estas modificaciones serán comunicadas oportunamente al titular del grupo familiar, siendo decisión de éste, continuar o desistir de su inscripción.

b. Disposiciones Específicas

(1) Junta de Administración de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú

(a) Supervisar el cumplimiento de la presente directiva, recibiendo de la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú los informes mensuales del estado general del "PROGRAMA".

(b) Establecer y aprobar las políticas, lineamientos generales y objetivos, a fin de garantizar la sostenibilidad del "PROGRAMA".

(2) Dirección General de Comunicación Estratégica e Intereses Marítimos

Difundir entre el personal naval en situación militar de Actividad, Disponibilidad, Retiro y sus derechohabientes, mediante sus sistemas de información la presente Directiva; así como, los alcances y beneficios de este, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

(3) Unidad de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS) Marina de Guerra del Perú - DISAMAR

(a) Verificar que las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, cuenten con el Registro Nacional de IPRESS y que lo mantengan vigente.

(b) Verificar que las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) de las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú, brinden servicios de calidad y seguridad, de acuerdo con el marco legal vigente.

(4) Dirección de Administración de Personal de la Marina

(a) Mantener actualizada y proporcionar información correcta y verificada a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, de la base de datos del personal titular en situación militar de Actividad, Disponibilidad y Retiro con derecho a pensión; así como, de sus derechohabientes.

(b) Remitir a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, copia de las resoluciones de cambio de situación militar (actividad, disponibilidad o retiro).

(5) IPRESS de la Marina de Guerra del Perú

(a) Mantener actualizado y vigente su Registro Nacional de IPRESS.

(b) Implementar un Sistema de Gestión de Calidad, de acuerdo con su nivel de atención, el cual deberá incluir la planificación, organización, garantía y mejora continua.

(c) Contar con el libro de reclamaciones en Salud de manera física o virtual, a fin de registrar y posteriormente gestionar la respuesta oportuna a los reclamos de los beneficiarios

(d) Verificar la identificación del paciente o usuario de salud a fin de disminuir el riesgo de suplantación.

(e) Permitir y otorgar las facilidades que correspondan a la IAFAS FOSMAR, a fin de que pueda realizar las intervenciones de auditoria médica y fiscalización administrativa que corresponda.

(f) Remitir a la IAFAS FOSMAR copia fedateada y foliada de la historia clínica, informes médicos o cualquier otra documentación pertinente a la atención médica brindada a los beneficiarios de la IAFAS FOSMAR, en el plazo de VEINTE (20) días hábiles. Además de la liquidación de consumo por día, debidamente visada. En caso se disponga de medios electrónicos, se brindará accesos a IAFAS para la validación correspondiente.

(6) Dirección Previsional de la Marina

(a) Remitir copia de la resolución de pensión de ascendencia, pensión de sobreviviente (viudez, hijas solteras mayor de edad, hijo con incapacidad para el trabajo, hijo mayor de edad en estudio) orfandad.

(b) Comunicar al personal naval pensionista y derechohabiente heredero de pensión, que debe apersonarse a las oficinas de la IAFAS FOSMAR, para gestionar la autorización del descuento ante la Oficina Previsional de las Fuerzas Armadas (OPREFA) o Caja de Pensiones Militar Policial (CPMP).

(7) Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú

(a) Elaborar y presentar a la Junta de Administración de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, el presupuesto anual del "PROGRAMA", el mismo que considerará hasta el DIEZ por ciento (10%) de los ingresos anuales proyectados para gastos de funcionamiento.

(b) Presentar a la Junta de Administración de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, las modificaciones a las condiciones del "PROGRAMA" u otros cambios relacionados.

(c) Realizar coordinaciones de detalle con los Comandos de las Unidades y Dependencias de la Marina de Guerra del Perú, a fin de que cuenten con material audiovisual necesario para llevar a cabo charlas informativas sobre el presente "PROGRAMA".

(d) Disponer y hacer cumplir la evaluación de las liquidaciones de las prestaciones de salud remitidas por las IPRESS de la Marina de Guerra del Perú e IPRESS Extrainstitucionales, para determinar el monto del copago a financiar, en un plazo de DIEZ (10) días hábiles para la respuesta al asegurado.

(e) Administrar los aportes asignados al "PROGRAMA", procurando la conservación del valor del dinero, seguridad y equilibrio financiero, de acuerdo a la normatividad vigente.

(f) Llevar el control de los aportes voluntarios, por cada titular del presente "PROGRAMA", debiendo determinar los estados de cuenta de sus aportaciones y consumo de las prestaciones de salud extrainstitucionales.

(g) Efectuar los respectivos cálculos actuariales, a fin de tomar acciones para el control de la sostenibilidad financiera, incremento del aporte mensual del "PROGRAMA", el mismo que podrá ser actualizado por la IAFAS FOSMAR, en función de los resultados de dicho estudio, previa aprobación de la Junta de Administración.

(h) Establecer los mecanismos para garantizar la comunicación con los beneficiarios a través de medios físicos y/o virtuales.

(i) Debe contar con una plataforma de atención al usuario, a fin de registrar y posteriormente gestionar la respuesta oportuna a los beneficiarios.

(j) Priorizar las atenciones de los afiliados al "PROGRAMA" en las IPRESS Institucionales, luego en públicas y finalmente en las IPRESS privadas nacionales con convenio.

(k) Publicar en su portal web la Directiva y documentos de gestión correspondientes al "PROGRAMA".

(l) Solicitar al Presidente de la Junta de Administración la convocatoria a reunión extraordinaria de la misma, cuando la urgencia del caso lo requiera.

(m) Informar ante la Junta de Administración, la difusión del "PROGRAMA", a través de los medios informativos que se aprueben.

(n) Desarrollar otras actividades inherentes a su cargo, que le disponga la Junta de Administración, de acuerdo con la normatividad vigente.

(8) Comandos de Unidades y Dependencias

(a) La Oficina de Personal o Recursos Humanos solicitará vía comando la relación nominal actualizada del personal no inscrito al "PROGRAMA".

(b) Disponer que el Jefe de Sanidad, Oficial de Personal o quien haga sus veces, asuma la representación y difusión del "PROGRAMA", a través de academias con material audiovisual y/o impreso, debiéndose informar dicha labor mediante oficio dirigido al Director de la Institución Administradora del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú de manera trimestral.

(c) Disponer que la totalidad del Personal Superior y Subalterno de sus respectivas dotaciones, asistan a las charlas informativas realizadas por la Dirección de la Institución Administradora del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú.

(d) Disponer que el Personal Militar mantenga actualizada la información requerida en la página web de la Institución Administradora del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú (www.iafasfosmar.pe).

(e) Facilitar las instalaciones y equipos audiovisuales necesarios al personal expositor de la Dirección de la Institución Administradora del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú.

## 5.- INSTRUCCIONES ESPECIALES

a. Organismo de origen

Designar como organismo de origen de la presente Directiva a la Dirección de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud de la Marina de Guerra del Perú, la misma que dará cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Publicación de referencia (p), artículo 330, Inciso (b), Subinciso (2).

b. Tiempo de Vigencia

Entra en Vigencia: A su recibo.
Sale de Vigencia: Con orden.

c. Otras Instrucciones

(1) Los organismos afectados realizarán las coordinaciones necesarias para el cumplimiento de la presente Directiva.

(2) La presente Directiva reemplaza a la Directiva DIPERMAR N° 08-22, de fecha 22 de julio del 2022, la misma que deberá ser incinerada internamente, sin remitir el acta de incineración correspondiente.

MARINA DE GUERRA DEL PERÚ
REPÚBLICA DEL PERÚ
Dirección General de Personal de la Marina

Vicealmirante
Alberto AVILEZ Puertas
Director General del Personal de la Marina

**ANEXOS:**

"A" - CONDICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"
"X" - LISTA DE DISTRIBUCIÓN

## ANEXO "A"

## CONDICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"

### 1.- DEFINICIONES

a. Inscripción.- La Inscripción al presente "PROGRAMA" es de manera libre, voluntaria y solidaria.

b. Sostenibilidad.- El fondo del "PROGRAMA" está constituido por el aporte voluntario mensual de los beneficiarios, el cual garantizará su funcionamiento; así como las donaciones o aportes de otras Instituciones.

c. Carácter Intangible.- El "PROGRAMA" ha sido creado sin fines de lucro y el íntegro de las aportaciones constituyen un fondo intangible.

d. Descentralizado.- El "PROGRAMA" tiene carácter descentralizado y sus beneficios se desarrollan en el territorio nacional y alcanza a todos los beneficiarios, garantizando el acceso a las prestaciones y beneficios establecidos en el Plan de Salud Específico.

e. Aportaciones.- El aporte mensual por familia del Titular será de NUEVE CON 00/100 SOLES (S/ 9.00). Dicho aporte podrá ser actualizado por la IAFAS FOSMAR, en función de los resultados del estudio matemático actuarial o su equivalente técnico. Dicha modificación requerirá la aprobación previa de la Junta de Administración de la IAFAS FOSMAR y deberá ser comunicada de manera oportuna a los afiliados, con la finalidad de garantizar la sostenibilidad financiera del "PROGRAMA".

f. Activación.- La activación del programa se realizará a solicitud del inscrito, para lo cual deberá presentar el formato descrito en el Apéndice "I" del presente Anexo "A".

g. Cancelación de inscripción.- La cancelación de inscripción a los beneficios del "PROGRAMA" se realizará a solicitud del inscrito, para lo cual deberá presentar el formato en el Apéndice "VI" del presente Anexo.

h. Reintegro.- Corresponden a la devolución de los descuentos indebidos que fuesen efectuados en la boleta de pagos del beneficiario; así como, en aquellos casos que, luego de la activación del "PROGRAMA", resulte un saldo a su favor en el estado de cuenta.

i. Beneficiarios.- Titulares afiliados al Plan de Salud Específico en condición "activo" y derechohabiente de acuerdo al reglamento del Decreto Legislativo N° 1173.

## 2.- FINANCIAMIENTO DE COPAGOS DEL PROGRAMA

El "PROGRAMA" financia los copagos por tratamientos médicos (incluye medicamentos de los petitorios farmacológicos según Plan de Salud Específico) o procedimientos médico quirúrgicos por una misma patología (diagnósticos relacionados) que sobrepasen los MIL QUINIENTOS CON 00/100 SOLES (S/ 1,500.00) para los beneficiarios con derecho a Categoría "1" y de DOS MIL QUINIENTOS CON 00/100 SOLES (S/ 2,500.00), y con derecho a Categoría "2", con un monto máximo de financiamiento de VEINTICINCO MIL CON 00/100 SOLES (S/ 25,000.00), el cual será contabilizado individualmente para cada inscrito, por un periodo de DOCE (12) meses.

Los beneficios mencionados serán brindados exclusivamente en territorio nacional y se podrá activar una vez transcurrido el periodo equivalente a TRES (3) aportes mensuales consecutivos (periodo de carencia).

## 3.- DISPOSICIONES PARA LA ACTIVACIÓN DEL PROGRAMA

a. Para la activación de los beneficios del "PROGRAMA", se efectuará lo siguiente:

(1) El titular o beneficiario deberá presentar la solicitud a la IAFAS FOSMAR mediante el formato del Apéndice "V" del presente Anexo, documento que primero será evaluado por el Departamento de Gestión del Asegurado de las IAFAS FOSMAR, el cual validará la condición del asegurado y el estado de cuenta de sus aportaciones, corroborando que se encuentre al día en sus primas, de no haber observaciones, el afiliado ingresa el expediente en mesa de partes.

(2) El expediente será derivado al Departamento de Gestión Siniestros de la IAFAS FOSMAR, para la fiscalización administrativa y su posterior evaluación por el área de Auditoría Médica, quien determinará si es procedente la activación del "PROGRAMA".

(3) El Departamento de Gestión del Asegurado de la IAFAS FOSMAR recibirá respuesta de acuerdo al párrafo anterior y será responsable de emitir la carta de respuesta a la solicitud del asegurado, la cual será enviada al domicilio consignado en su documento.

## 4.- EXCLUSIONES

Las exclusiones del "PROGRAMA" corresponden a las mismas del Plan de Salud Específico.

## 5.- SUSPENSIÓN Y CANCELACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN

a. La suspensión y cancelación al "PROGRAMA" se dará en los siguientes casos:

(1) Por decisión voluntaria, no teniendo opción a la devolución de sus aportes. Si desea volver a inscribirse, lo hará en las mismas condiciones y período de carencia que rigen para un afiliado nuevo, y sin deudas pendientes.

(2) Por cancelación del proceso de asimilación del Titular a la Marina de Guerra del Perú.

(3) Cuando el Titular pasa a la situación militar de Retiro por cualquier causal y pierda el derecho a pensión.

(4) En el caso del cónyuge, por divorcio, y al contraer matrimonio en el caso del (la) viudo(a).

(5) Por contraer matrimonio los hijos(as) derechohabientes mayores de 18 años inscritos (varones y mujeres).

(6) El Personal Militar que no cumpla con abonar el aporte durante el plazo de UN (1) mes será suspendido del Programa. En caso el aporte no se realice en el periodo de TRES (3) meses consecutivos, se cancelará la inscripción del grupo familiar. Su reinscripción, se sujetará dentro de los alcances, beneficios, exclusiones y demás disposiciones consideradas en el marco normativo que se encuentre vigente a la fecha de su reinscripción, teniendo derecho el afiliado a los beneficios después de los TRES (3) meses del periodo de carencia; asimismo, en ninguno de los casos deberá contar con deudas que haya contraído previamente con la IAFAS FOSMAR.

(7) Cuando el Titular es pasado a la situación de Disponibilidad por medida disciplinaria sin derecho a pensión, imposibilitándose la percepción del aporte del Estado equivalente del SEIS POR CIENTO (6%) de la remuneración consolidada y el monto de la prima pactada, se considerará hasta los TRES (3) meses; posterior a este periodo será considerada cancelada la inscripción. La reinscripción estará sujeta a las condiciones descritas en el párrafo precedente.

(8) Cuando el Titular en situación militar de Retiro suspende su derecho pensionario por motivos particulares, imposibilitándose la percepción del aporte del Estado equivalente al SEIS POR CIENTO (6%) de la pensión consolidada y el monto de la prima pactada. En este caso, el periodo de suspensión será equivalente al período que dure la solicitud del afiliado a suspender su goce pensionario a cargo de la Oficina Previsional de las Fuerzas Armadas (OPREFA), teniendo derecho el afiliado a los beneficios después de los TRES (3) meses del periodo de carencia por reinscripción al Programa.

b. Tras la cancelación de la inscripción del "PROGRAMA", bajo ninguna forma se podrá pedir la devolución de las aportaciones.

c. El Titular afiliado que obtuvo beneficios del "PROGRAMA", no podrá solicitar su cancelación al "PROGRAMA", debiendo permanecer inscrito por un periodo mínimo de VEINTICUATRO (24) meses de aportación solidaria contados a partir de la fecha de brindada la última cobertura.

## 6.- DEL REINTEGRO POR GASTOS DE COBERTURA

El Reintegro corresponde a los beneficiarios a quienes se le efectuaron descuentos indebidos en la boleta de pago; así como, en aquellos casos que, luego de la activación del "PROGRAMA", resulte un saldo a su favor en el estado de cuenta; para lo cual, se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones:

a. Los reintegros serán únicamente realizados al titular de la remuneración o pensión, y en caso de fallecimiento de este último, al heredero(a) de la pensión.

b. La acción para recuperar lo indebidamente pagado (pago indebido) prescribe a los CINCO (5) años de efectuado dicho pago, conforme al artículo 1274 del Código Civil Peruano.

c. Será responsabilidad del titular inscrito, la actualización de la lista de beneficiarios en caso de fallecimiento o fin del vínculo matrimonial.

APÉNDICES:

"I" - FORMATO DE INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"
"II" - AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A LA CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL
"III" - AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO PARA TITULARES EN ACTIVIDAD
"IV" - AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR LA OFICINA PREVISIONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (OPREFA)
"V" - FORMATO DE VALIDACIÓN ADMINISTRATIVA DEL PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"
"VI" - FICHA DE DESAFILIACIÓN AL PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"

## APÉNDICE "I" DEL ANEXO "A"

## FORMATO DE INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"

### IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ

**PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"** | **N°:**

**I. Datos relacionados al solicitante y/o titular**

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Apellido paterno: | | | | | | | Apellido materno: | | | | | | | | |
| Nombres: | | | | | | Fecha de nacimiento: / / | | | | | | | | Edad: | |
| Sexo: | Femenino | | Masculino | | | DNI / CE.: | | | Grado y esp.: | | | | | CIP: | |
| Situación militar: | Actividad | | Disponibilidad | | Retiro | | Unidad de pago: | CPMP | | OGA | | DGEPREV | | | |
| Estado civil: | Soltero | | Casado(a) | | Viudo | | Divorciado(a) | | | Conviviente | | | | | |
| Dirección: | | | | | | | | | | Ciudad: | | | | | |
| Teléfono: | | | | | Correo electrónico: | | | | | | | | | | |
| En caso de emergencia llamar a: | | | | | | | | Parentesco: | | | Teléf.: | | | | |

**II. Datos relacionados con los derechohabientes / familiares / titular a ser afiliados**

| Datos de los derechohabientes / familiares / Titular | | | Fecha nacimiento | Parentesco | DNI |
|---|---|---|---|---|---|
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombres | Día / Mes / Año | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**III. Modalidad de pago**

Firma autorización de descuento ☐

Depósito cuenta Interbank (Código recaudo: 0323101) ☐

Se adjunta: 1.- Condiciones de Aseguramiento del Programa "Copago Protegido".
2.- Autorización de descuento por el pago de los aportes del Programa "Copago Protegido"

**IV. Toma de conocimiento**

A través de la presente declaro haber leído y entendido todas las condiciones de aseguramiento del Programa "Copago Protegido".

Bellavista, ..... de ..... del 20.....

Titular

IAFAS de la Marina de Guerra del Perú

Huella digital

Nombre:
Grado:
CIP:
DNI:

## APÉNDICE "II" DEL ANEXO "A"

## FORMATO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A LA CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL

Yo..... ..... grado instituto Marina de Guerra del Perú identificado con CIP ..... y DNI ....., domiciliado en ..... ..... del distrito .....y provincia de ....., con teléfono fijo..... y número de celular ..... ..... y correo electrónico .....

Autorizo a la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, a efectuar descuentos por el concepto de:

0001 Plan Onconaval, 0002 Programa Copago Protegido y 0003 Atenciones Extrainstitucionales sobre mí pensión mensual, la cual percibo a través de la Caja de Pensiones Militar Policial.

De la misma manera declaro además tener conocimiento sobre el orden de prelación establecido en los 5° y 6° del Decreto Supremo N° 010-2014-EF.
La entidad considerará, en primer término, aquella que tuviera relación con la atención de las obligaciones asumidas por estos frente a los fondos de bienestar y, solo después, puede considerar las relacionadas con créditos otorgados por las entidades supervisadas y/o reguladas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Asimismo, mediante el presente documento se deja constancia que la entidad IAFAS de la Marina de Guerra del Perú es el único responsable del monto del descuento enviado y ejecutado por la Caja de Pensiones Militar Policial, sobre mi pensión.

De presentarse consultas y/o no encontrase conforme con los montos descontados y servicios prestados, estas deberán ser canalizadas directamente con la entidad (IAFAS de la Marina de Guerra del Perú).

NOTA: El plazo de vigencia de la presente autorización, se encuentra alineado en base al plazo consignado en el contrato/convenio o documento N° ....., suscrito entre la entidad y el pensionista.

Lima, ..... de ..... del 202

DNI:

---

FIRMA DEL SOLICITANTE

## APÉNDICE "III" DEL ANEXO "A"

## AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR EL PAGO DEL APORTE "COPAGO PROTEGIDO"

Yo, ..... CIP ..... y DNI ..... con domicilio en ..... Distrito ....., Provincia ..... Departamento ..... Teléfono de Casa ..... Celular ..... correo electrónico .....

Por intermedio de la presente, en mi condición de Titular del Sistema de Salud Naval autorizo a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, a efectuar los trámites correspondientes para el descuento por el pago de los aportes del Programa "Copago Protegido" a través de mi boleta de pago de remuneraciones.

Asimismo, autorizo a que dicho descuento se haga efectivo en estricta observancia al Decreto Legislativo N° 1173 – Decreto Legislativo de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud de las Fuerzas Armadas – y el Decreto Supremo N° 010-2014-EF – Normas Reglamentarias para que las Entidades Públicas realicen afectaciones en la Planilla Única de Pagos.

Lugar:.....

Fecha: ..... de .....del 20.....

.....
(Firma)

Huella Digital

**DIRECTIVA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA COPAGO PROTEGIDO**

**Ejemplar N°**

02 JUL. 2026

**DIPERMAR N° 003 - 26**

## APÉNDICE "IV" DEL ANEXO "A"

## AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POTESTATIVO PARA LA DIRECCIÓN GENERAL PREVISIONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (DGEPREV-MINDEF)

Mediante el presente documento, Yo_____, con DNI N°_____y con CIP N°_____, actualmente en situación de retiro de: EP (__) FAP(__) MGP(__), perteneciente al régimen: Militar (__) Civil (__) Otros (__) con tipo de pensión: Titular (__) Sobreviviente(__), domiciliado _____ en el Distrito _____ Provincia _____ Departamento_____ teléfono _____ y correo electrónico_____

**AUTORIZO EN FORMA EXPRESA Y VOLUNTARIA** a la Oficina Previsional de las Fuerzas Armadas - Ministerio de Defensa - Unidad Ejecutora N° 0009, en adelante OPREFA-MINDEF, a efectuar los descuentos en la planilla mensual de pensión y/u otras bonificaciones que se ejecuten a mi favor, los mismos que serán remitidos y registrados por la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, por el siguiente concepto y conforme a los códigos de descuentos autorizados que se detallan:

☐ Crédito ☐ Aporte[1] ☐ Cuota[2] ☐ Otros[3]

| Nro | Cód. Descuento | Nombre del Descuento | Importe | Percibos (Marcar con "X") | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Pensión y/o Subsidio por Invalidez/Póstumo y/o demás percibos | Defensor de la Patria | Chavín de Huántar | Otros (Indicar) |
| 1 | 6802 | IAFAS FOSMAR COPAGO PROTEGIDO | S/. | | | | |

Los importes señalados se encuentran sujetos a variaciones según el porcentaje de descuento disponible autorizados por ley.

Finalmente, dejo constancia que la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú, es el único responsable de la remisión, registro y/o carga de información relacionada al monto de descuento a ejecutar por la OPREFA – MINDEF sobre mis beneficios previsionales y/u otras bonificaciones; por lo que, cualquier reclamo o consulta generada a consecuencia de dicha información acudiré a la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

**DECLARACIÓN OPCIONAL:**
Declaro que, de manera voluntaria, **SI ( ) NO ( ) ACEPTO** que se considere mi bonificación por "Subsidio de Invalidez", "Defensores de la Patria" u otros relacionados, como conceptos pasibles de descuento; en consecuencia, **SI ( ) NO ( ) AUTORIZO** a la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú para que considere dichos ingresos en la evaluación de capacidad de descuento y se afecten en el descuento de las cuotas generadas por la obligación contraída y autorizada por mi persona a la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú.

En fe de lo cual firmo el presente documento a los _____de _____20____

_____
(FIRMA)

Post Firma: _____

D.N.I (CE): _____

Huella digital

**Nota:**
- Es obligatorio adjuntar copia del DNI
- Todos los campos y documentación son obligatorios, de lo contrario no se realizará la inscripción.

[1] Sujeto a variación siempre que el Estatuto de la Asociación o Centro/Institución Educativa, así lo establezca.
[2] Relacionado a una prestación de salud.
[3] Cualquier otra obligación diferente a los antes señalados y en el marco de lo establecido por ley.

El suscrito deja expresa constancia que la presente carta de autorización, se efectúa conforme a lo dispuesto en el numeral 6.12 del artículo 6 de las Normas Reglamentaria para que las Entidades Públicas se adecuen y realicen descuentos en la planilla única de pagos aprobado mediante Decreto Supremo N° 010-2014-EF.

**DIRECTIVA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA COPAGO PROTEGIDO**

**Ejemplar N°**

02 JUL. 2026

**DIPERMAR N° 003 - 26**

**APÉNDICE "V" AL ANEXO "A"**

**MODELO DE SOLICITUD PARA ACTIVAR EL PROGRAMA COPAGO PROTEGIDO**

**SOLICITO: Activación de Copago Protegido**

SEÑOR CAPITÁN DE NAVÍO ADM., DIRECTOR EJECUTIVO DE LA IAFAS DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ
SR. C. DE N.:

Yo..... identificado con N° de CIP..... y N° de DNI ..... domiciliado en ..... teléfono N° ..... correo electrónico ..... ante Ud. con debido respeto me presento y expongo:

Que,.....
.....
.....
.....
.....
.....

POR LO EXPUESTO:

A Ud. solicito acceder a mi petición.

**Se adjunta lo siguiente:**

1. Copia del DNI
2. Estado de cuenta por atenciones médicas o farmacológicas
3. Voucher con lo siguiente: banco al que pertenece, Apellidos y nombres del titular de la cuenta, número de cuenta y CCI.

Bellavista,

Atentamente

.....

Firma

Atendido por

## APÉNDICE "VI" DEL ANEXO "A"

## FICHA DE DESAFILIACIÓN DEL PROGRAMA "COPAGO PROTEGIDO"

Yo, ..... Grado ..... en Situación de ....., identificado con CIP ..... y DNI ..... Dependencia ..... Domiciliado en ..... Telf. Casa ..... Telf. Trabajo ..... Anexo ..... Celular ..... Correo electrónico .....

Deseo que los inscritos en el Programa "COPAGO PROTEGIDO" que a continuación indico, sean desafiliados del mismo, por lo que autorizo a la Dirección Ejecutiva de la IAFAS de la Marina de Guerra del Perú a realizar los trámites necesarios para que se me exceptúe de los descuentos mensuales correspondientes, teniendo conocimiento que no tengo derecho a solicitar la devolución de las aportaciones realizadas.

Bellavista, ..... de ..... del 20.....

| APELLIDOS Y NOMBRES | PARENTESCO | D.N.I. |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Atendido por

.....
Firma y huella digital del Titular

## ANEXO "X"

## LISTA DE DISTRIBUCIÓN

- Todas las Unidades y Dependencias de la Marina de Guerra del Perú.