



ONP  
—  
SCTR  
Pensión

# Tutorial para adquirir tu póliza en línea

Portal Web ONP SCTR–Pensión





ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## Beneficios de obtener tu SCTR-Pensión en línea por primera vez:

- ✓ Declara a tus trabajadores de manera sencilla.
- ✓ Emisión de la autorización de pago en línea.
- ✓ Disponible todos los días del año.





ONP  
—  
SCTR  
Pensión

# Índice

- 1. ¿Cómo contratar el SCTR-Pensión?**
- 2. Preguntas Frecuentes**





ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## A. ¿Cómo contratar el SCTR-Pensión?



A continuación, los pasos  
a seguir para adquirir el  
**SCTR–Pensión**

## Paso 1:

Ingresa a la página web



<https://onpvirtual.pe/#!/Inicio>

y dale clic a la sección  
“Emitir póliza”.



The screenshot shows the ONP SCTR website interface. At the top, there is a navigation bar with the ONP Virtual logo, the text "Inicio Te asesoramos", and buttons for "ONP Datos", "ONP Cultura", and "Tu zona segura". Below the navigation bar, there is a horizontal menu with icons and labels for "Mi primer aporte", "Estoy aportando", "Cobro pensión", "SCTR", "Soy familiar", "Soy pensionista de otra entidad", and "Entidad empleadora". The "SCTR" icon is highlighted. A white tooltip box is positioned over the "Emitir póliza" button, containing the text: "Realizo labores que ponen en riesgo mi vida y mi salud y necesito protección. Para mí y para mi familia." Below the tooltip, there are five buttons: "Cotizar póliza", "Emitir póliza", "Quiero conocer las coberturas", "Quiero realizar otra solicitud", and "Ver más". The background of the website features a large image of a smiling worker in a hard hat and safety vest, with the text "de Trabajo de Riesgo SCTR" overlaid.

Realizo labores que ponen en riesgo mi vida y mi salud y necesito protección. Para mí y para mi familia.

## Paso 2:

Descarga el formato de “Solicitud del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo Pensión”, completa la información solicitada y envíala, debidamente firmada y sellada por la/el representante legal de la empresa, al correo [declaracionessctr@onp.gob.pe](mailto:declaracionessctr@onp.gob.pe)



ONP  
Inicio Te asesoramos ONP Virtual ONP Cultura Tu zona segura

### ¿COMO SOLICITAR TU PÓLIZA- (SCTR- PENSIÓN)?

Para contratar tu póliza, debes completar correctamente los siguientes formatos:

**SOLICITUD DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSIÓN**

Envía la solicitud firmada y sellada por el Representante Legal de la empresa o, sólo firma en caso sea Persona Natural, indicando los datos de la Empresa o Persona Natural con RUC y su actividad. Enviarlo en formato pdf o escaneado al correo [declaracionessctr@onp.gob.pe](mailto:declaracionessctr@onp.gob.pe)

Descargar formato aquí

**DECLARACIÓN DE TRABAJO EN EL SECTOR SCTR – PENSIÓN**

Completa la información de la empresa y campos resaltados, considerar el mes en el que se iniciará la vigencia de la póliza (ENVIARLO EN FORMATO EXCEL) al correo [declaracionessctr@onp.gob.pe](mailto:declaracionessctr@onp.gob.pe).

Descargar formato aquí

Necesitas mayor información descarga el Manual para Adquirir el SCTR - Pensión

Descargar Manual de Procedimiento

Ingresar a emitir [AQUI](#)

## SOLICITUD DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO - PENSION

LEY N°26790 - DECRETO SUPREMO N°003-98-SA  
Lima, 6 Enero 2021

Yo, LESLIE ANGELES RAMIREZ Identificado/a con DNI 42827725, en calidad de Representante legal de la empresa LESLIE ANGELES RAMIREZ

con RUC N° 104282072344 Correo electrónico: LANGELESR@onp.gob.pe

### Dirección Legal

Av./Jr./Calle/: ..... Numero: ..... Interior: ..... Distrito: LA MOLINA  
Provincia: LIMA Departamento: LIMA Teléfono Fijo: ..... Celular: 9930109766

### Dirección de Correspondencia

\* Es la misma que la Dirección Legal marque AQUÍ

Av./Jr./Calle/: ..... Numero: ..... Interior: ..... Distrito: .....  
Provincia: ..... Departamento: ..... Teléfono Fijo: ..... Celular: .....

### ACTIVIDAD PORTUARIA(MANIPULACIÓN DE CARGAS)

Dedicada a la actividad de ....., solicito la emisión de la póliza del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo - Pensión con la ONP.

### Notas Importantes

a.- La Oficina de Normalización previsional entregara la póliza al Contratante / Empleador dentro de los 15 días calendario siguiente al envío de la presente solicitud, siempre que ésta sea aceptada por la Oficina de Normalización Previsional.

b.- La responsabilidad de la Oficina de Normalización Previsional con respecto a las coberturas del seguro tendrán efecto una vez aceptado el riesgo con la emisión de la póliza y la verificación del pago de la prima.

### c.- Coberturas del SCTR - Pensión:

Invalidez Parcial Permanente por Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Profesional  
Invalidez Total Permanente por Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Profesional  
Invalidez Temporal y/o Enfermedad Profesional  
Pensión de Supervivencia y/o Enfermedad Profesional  
Gastos de Sepelio por Accidente de trabajo y/o Enfermedad Profesional

### d.- Las exclusiones de cobertura que pueden pactarse son:

- ✓ a) Invalidez configurada antes del inicio de vigencia del seguro cuyas prestaciones serán amparadas por la ASEGURADORA que otorgó la cobertura al tiempo de la configuración de la invalidez o, en caso que el trabajador que tenga la calidad de asegurado/a obligatorio no hubiera estado asegurado/a, por la OFICINA DE NORMALIZACION PREVISIONAL. En este último caso, es de aplicación el Art. 88 del Decreto Supremo N° 009-97-SA.
- ✓ b) Muerte o invalidez causada por lesiones voluntariamente autoinfligidas o autoeliminación o su tentativa.
- ✓ c) La muerte o invalidez de los trabajadores/as asegurables que no hubieren sido declarados/as por EL o LA CONTRATANTE cuyas pensiones serán de cargo de la OFICINA DE NORMALIZACION PREVISIONAL de conformidad con el Art. 88 del Decreto Supremo N° 009-97-SA.
- ✓ d) La muerte de el/la ASEGURADO/A producida mientras EL o LA ASEGURADO/A se encuentra gozando del subsidio de incapacidad temporal a cargo del IPSS, por causas distintas a accidente de trabajo o enfermedad profesional.

### e.- No constituye accidente de trabajo:

- ✓ 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 o la empleador/a;
- ✓ 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 como consecuencia del uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes por parte de EL o LA ASEGURADO/A;
- ✓ Los que se produzcan en caso de guerra civil o internacional, declarada o no, dentro o fuera del Perú; motín conmovión contra el orden público o terrorismo;
- ✓ Los que se produzcan por efecto de terremoto, maremoto, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza;
- ✓ Los que se produzcan como consecuencia de fusión o fisión nuclear por efecto de la combustión de cualquier combustible nuclear, salvo cobertura especial expresa.
- ✓ Todo accidente que no sea calificado como accidente de trabajo con arreglo a las normas del Decreto Supremo No 003-98-SA, así como toda enfermedad que no merezca la calificación de enfermedad profesional, de acuerdo a la mencionada norma.

.....  
Firma y sello de el o la  
Representante Legal



ONP  
SCTR  
Pensión

# Formato de “Solicitud de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo Pensión”



ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## Paso 3:

Luego, descargar el formato de “Declaración de Trabajadores SCTR-Pensión”, el cual debe completarse y cargarse al sistema.

Después, haz clic en “Ingresar a emitir **AQUÍ**”.

The screenshot shows the ONP SCTR-Pensión website interface. At the top, there is a navigation bar with the ONP Virtual logo, a home button, a 'Te asesoramos' section, and buttons for 'ONP Virtual', 'ONP Cultura', and 'Tu zona segura'. The main content area is titled '¿COMO SOLICITAR TU PÓLIZA- (SCTR- PENSIÓN)?'. Below the title, it states: 'Para contratar tu póliza, debes completar correctamente los siguientes formatos:'. There are two main sections: 'SOLICITUD DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSIÓN' and 'DECLARACIÓN DE TRABAJADORES SCTR - PENSIÓN'. Each section includes instructions and a 'Descargar formato aquí' button. At the bottom, there is a link 'Ingresar a emitir **AQUÍ**' with a blue arrow pointing to it.

ONP Virtual

Inicio Te asesoramos ONP Virtual ONP Cultura Tu zona segura

### ¿COMO SOLICITAR TU PÓLIZA- (SCTR- PENSIÓN)?

Para contratar tu póliza, debes completar correctamente los siguientes formatos:

#### SOLICITUD DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSIÓN

Envía la solicitud firmada y sellada por el Representante Legal de la empresa o, sólo firma en caso sea Persona Natural, indicando los datos de la Empresa o Persona Natural con RUC y su actividad. Enviarlo en formato pdf o escaneado al correo [declaracionessctr@onp.gob.pe](mailto:declaracionessctr@onp.gob.pe)

Descargar formato aquí

#### DECLARACIÓN DE TRABAJADORES SCTR - PENSIÓN

Completa la información de la empresa y campos resaltados, considerar el mes en el que se iniciará la vigencia de la póliza (ENVIARLO EN FORMATO EXCEL) al correo [declaracionessctr@onp.gob.pe](mailto:declaracionessctr@onp.gob.pe).

Descargar formato aquí

Necesitas mayor información descarga el Manual para Adquirir el SCTR - Pensión

Descargar Manual de Procedimiento

Ingresar a emitir **AQUÍ**





## Formato de “Declaración de Trabajadores”

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1																				
2																				
3																				
4	PSCTR																			
5	Declaración de Trabajadores																			
6	OBLI	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OPCIONAL	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO
7	NUMÉ	NUMÉRICO(11)	TEXTO(100)	TEXTO(100)	TEXTO(100)	TEXTO(100)	TEXTO(22)	NUMÉRICO(12)	TEXTO(1)	DD/MM/YYYY	TEXTO(2)	DD/MM/YYYY	NUMÉRICO(6,2)	TEXTO(150)	TEXTO(150)	TEXTO(150)	TEXTO(300)	TEXTO(300)	TEXTO(300)	TEXTO(300)
8	ÍTEM	RUC	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	TIPO DE DOCUMENTO	NRO. DOCUMENTO	GÉNERO	FECHA DE INGRESO A LA PLANILLA O RECIBO POR	FECHA DE NACIMIENTO	REMUNERACIÓN MENSUAL	ACTIVIDAD DE RIESGO	CENTRO DE RIESGO	TIPO DE RIESGO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO		
9	1	10428207845	ANGELES	RAMIREZ	LESLIE	ARELIS	DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD	42820784	F	23/08/2018	RH	22/01/1980	1025.00	ACTIVIDADES DE RES	ACTIVIDADES DE RES	GENERAL	LIMA	LIMA	LA MOLINA	



ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## ¿Cómo registrar tu “Declaración ONP SCTR–Pensión”?





ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## ¿Qué es el formato de “Declaración de Trabajadores”?

Es el formato donde deberás consignar, de forma correcta, los datos de las trabajadoras y los trabajadores que tendrán la cobertura de la póliza “SCTR-Pensión” de la ONP.

Es indispensable llenar el formato sobre la plantilla del Sistema SCTR, la cual deberá ser descargada a través del siguiente link:

[http://sctr/Paginas/emite\\_poliza.aspx](http://sctr/Paginas/emite_poliza.aspx)

[https://www.onpsctr.gob.pe/Paginas/emite\\_poliza.aspx](https://www.onpsctr.gob.pe/Paginas/emite_poliza.aspx)



FormatoDeclaracionTrabajadores.xls

## Campos y llenado de datos...

OBLIGATORIO NUMÉRICO(5)	OBLIGATORIO NUMÉRICO(11)	OBLIGATORIO TEXTO(100)	OBLIGATORIO TEXTO(100)	OBLIGATORIO TEXTO(100)	OPCIONAL TEXTO(100)
ÍTEM	RUC	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE 1	NOMBRE 2

Toda la información debe ser ingresada en **FORMATO TEXTO** y con letras **MAYÚSCULAS**

Ingresar los datos del/a trabajador/a según se indica en el “Documento Nacional de Identidad” o “Carnet de Extranjería”.

Ingresar el número de RUC del/a empleador/a que contrata el SCTR Pensión - ONP.

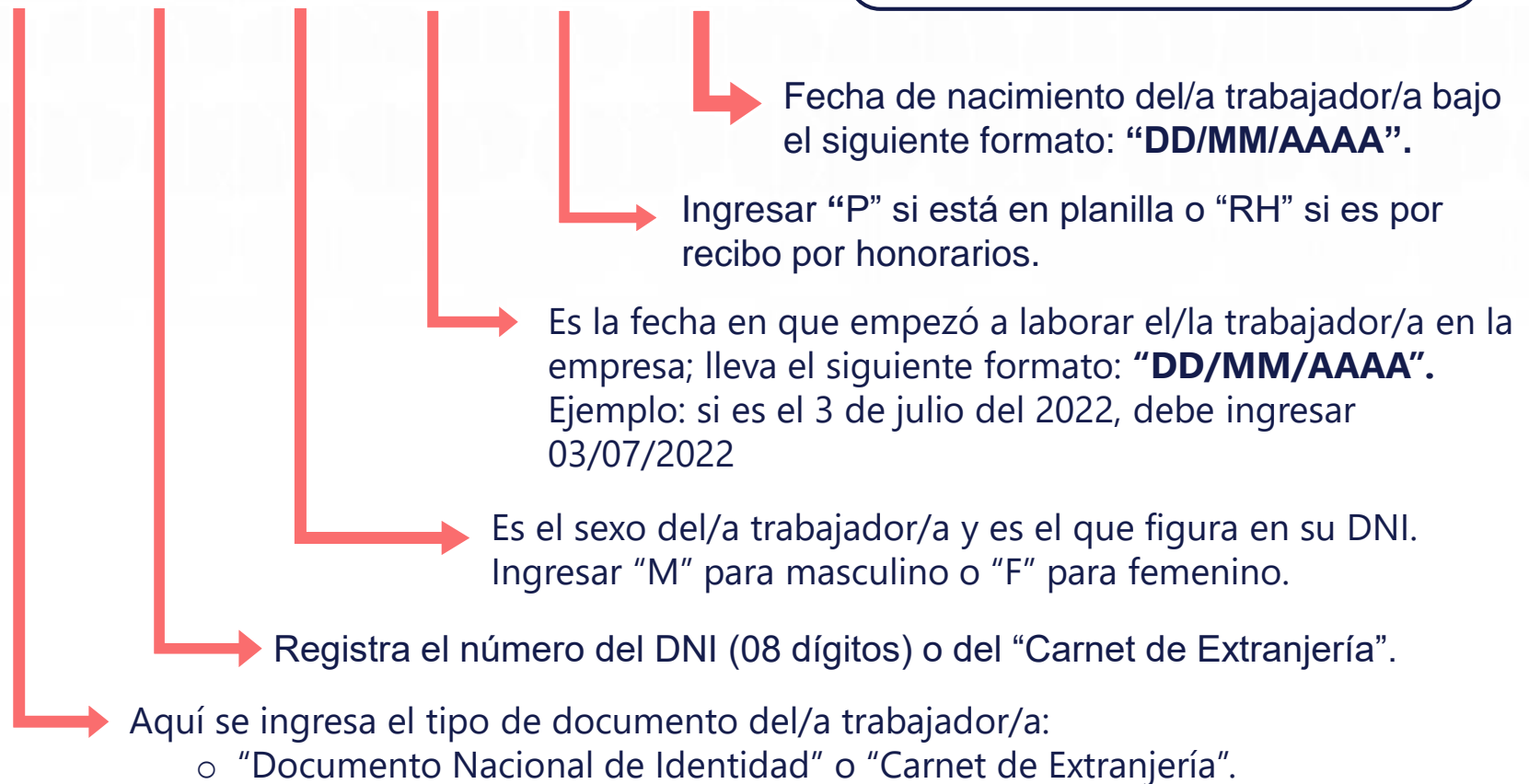
ÍTEM; es un número correlativo único por cada trabajador/a de la declaración.



## Campos y llenado de datos...

OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO
TEXTO(22)	NUMÉRICO(12)	TEXTO(1)	DD/MM/YYYY	TEXTO(2)	DD/MM/YYYY
TIPO DE DOCUMENTO	NRO. DOCUMENTO	GÉNERO	FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	PLANILLA O RECIBO POR HONORARIOS	FECHA DE NACIMIENTO

Toda la información debe ser ingresada en **FORMATO TEXTO** y con letras **MAYÚSCULAS**





## Campos y llenado de datos...

OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO	OBLIGATORIO
NUMERICO(6.2)	TEXTO(150)	TEXTO(150)	TEXTO(150)	TEXTO(300)	TEXTO(300)	TEXTO(300)
REMUNERACIÓN MENSUAL BRUTA (S/.)	ACTIVIDAD DE RIESGO	CENTRO DE RIESGO	TIPO DE RIESGO	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO

Toda la información debe ser ingresada en **FORMATO TEXTO** y con letras **MAYÚSCULAS**

Registrar el lugar donde se realizará el trabajo.

Ingresar **Alto Riesgo** o **Bajo Riesgo** (para el Ministerio de Salud, Hospitales Públicos y de las Fuerzas Armadas), **Socavón** o **Superficie** o **Soporte** o **Administrativo** (para Mineras) y **General** para otras actividades.

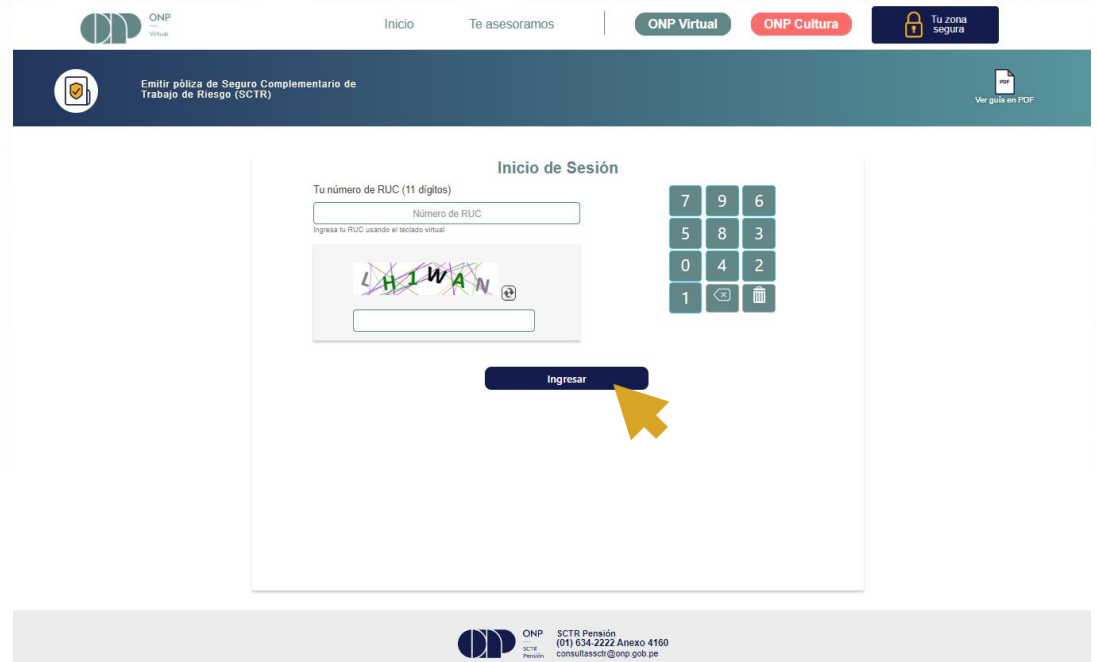
Es el lugar físico donde el/la empleador/a realiza la actividad de riesgo que puede ser la misma actividad principal. Ejemplo: Centro de Riesgo: **Construcción de Edificios**; Actividad de Riesgo: **Fabricación de Productos Metálicos**.

Es la actividad principal del/a empleador/a. Ejemplo: **Fabricación de Productos Metálicos**.

Registrar el monto del pago mensual del/a trabajador/a a asegurar.

## Paso 4:

Coloca tu número de RUC, digita el código captcha y presiona “Ingresar”.



The screenshot shows the login interface for the ONP SCTR Pensión system. At the top, there is a navigation bar with the ONP Virtual logo and links for 'Inicio', 'Te asesoramos', 'ONP Virtual', 'ONP Cultura', and 'Tu zona segura'. Below this is a dark teal banner with the text 'Emitir póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)' and a 'Ver guía en PDF' link. The main content area is titled 'Inicio de Sesión' and contains a form with the following elements:

- A label 'Tu número de RUC (11 dígitos)' above a text input field.
- A label 'Número de RUC' above the input field.
- A small instruction 'Ingresa tu RUC usando el teclado virtual'.
- A captcha image showing the characters 'LH1WAW' with a refresh icon.
- A text input field for the captcha code.
- A numeric keypad with buttons for digits 0-9, a backspace key, and a clear key.
- An 'Ingresar' button with a yellow mouse cursor pointing to it.

At the bottom of the page, there is a footer with the ONP SCTR Pensión logo and contact information: 'SCTR Pensión (01) 634-2222 Anexo 4160' and 'consultassctr@onp.gob.pe'.



ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## Paso 5:

Anota el número de la cotización que aparece en el asunto del correo recibido en tu correo electrónico, el cual está registrado en nuestro sistema.

Asunto: Cotizacion N. 0000104962022 para RUC 10428207845 registrada - Mensaje (HTML)

Archivo Mensaje Ayuda ¿Qué desea hacer?

martes 23/08/2022 15:29

AC Asunto: **Cotizacion N. 0000104962022** para RUC 10428207845 registrada <onptecontacta@onp.gob.pe>

Asunto: Cotizacion N. 0000104962022 para RUC 10428207845 registrada

Para [langelesr@gmail.com](mailto:langelesr@gmail.com)

CC [cotizacionesSCTR](#)

Seguimiento. Completada el martes, 23 de agosto de 2022.

0000104962022.pdf  
107 KB

Estimado Cliente,

Nos complace saludarlo y agradecemos su interés de contratar con la ONP, mediante el adjunto le enviamos el detalle de su cotización para la contratación del SCTR-Pensión. Cualquier consulta, por favor comuníquese con nosotros.

Teléfono: 634-2222 anexo 2160 / 2034

Correo: [consultassctr@onp.gob.pe](mailto:consultassctr@onp.gob.pe) / [cotizacionessctr@onp.gob.pe](mailto:cotizacionessctr@onp.gob.pe)





ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## Paso 6:

Ingresa el número de cotización (incluyendo los ceros de la izquierda) y da clic en “Buscar”.

The screenshot shows the ONP Virtual website interface. At the top, there is a navigation bar with the ONP Virtual logo, a menu with 'Inicio' and 'Te asesoramos', and buttons for 'ONP Virtual', 'ONP Cultura', and 'Tu zona segura'. Below this is a dark teal banner with the text 'Emitir póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)' and a 'Ver guía en PDF' link. The main content area displays the name 'ANGELES RAMIREZ LESLIE ARELIS' and the ID '10428207845'. Below this, there is a label 'Datos de la emisión (es el número de la cotización registrada)' and a text input field containing '0000104962022'. A 'Buscar' button is positioned below the input field.



# Paso 7:

Completa los datos requeridos. Modifica y/o actualiza la información de ser el caso.

ITEM	NUMERO	RUC	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	TIPO DE DOCUMENTO	DIR. DOCUMENTO	GENERO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE RECIBO POR	REMUNERACION MENSUAL	ACTIVIDAD DE RIESGO	CONTROL DE RIESGO	TIPO DE RIESGO	DEPARTAMENT	PROVINCIA	DISTRITO
1	04020704	ANGELES	RAMIREZ	LESLIE	ARELIS		DOCUMENTACION DE IDENTIFICACION	F	21/02/1993	R	10/01/1993	105.09	ACTIVIDADES DE RESTAURACION	GENERAL	LIMA	LIMA	LA MOLINA	

### Datos Generales

Dirección

DIRECCIÓN DE LA FACTURA

Departamento  
LIMA

Provincia  
LIMA

Distrito  
LA MOLINA

Cargo  
ACTIVIDADES DE RESTAURA

Sector  
PRIVADO

Fecha  
dd/mm/yyyy

### Datos de la Persona de Contacto

Persona de Contacto

ANGELES RAMIREZ LESLIE ARELIS

Teléfono  
6342222

Anexo  
4160

Celular  
999999999

Puesto de Trabajo  
TITULAR

Correo electrónico  
langelesr@gmail.com

### Dirección de Correspondencia

Copiar la dirección Fiscal como dirección de Correspondencia

DIRECCIÓN DE LA FACTURA

77 caracteres restantes

Departamento  
LIMA

Provincia  
LIMA

Distrito  
LA MOLINA

### Declaración de Trabajadores

Adjuntar documentos

Seleccionar archivo FormatoDeclar...adores\_v1.7.xls

Archivo debe ser menor a 4 MB

Mes  
AGOSTO

Año  
2022

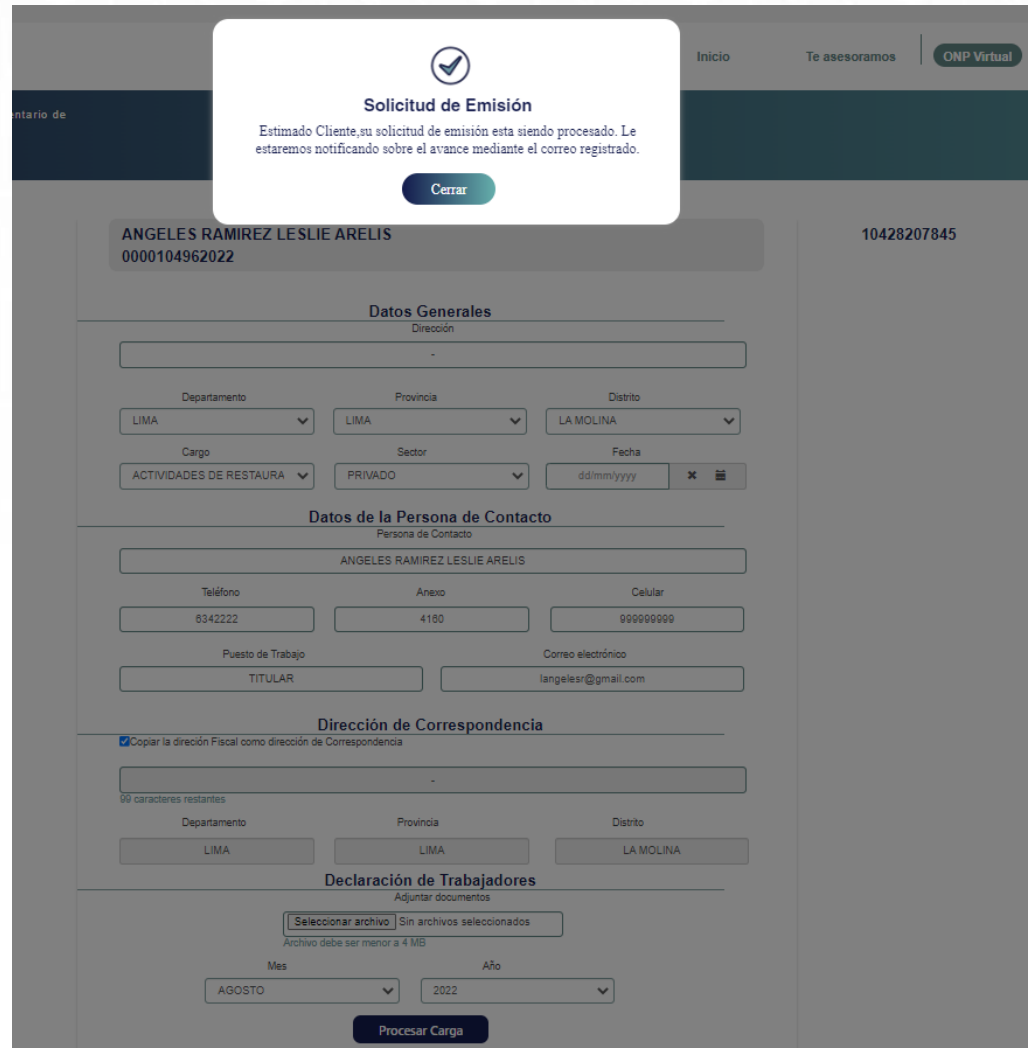
Procesar Carga





## Paso 8:

Se mostrará un mensaje indicando que la “Solicitud de Emisión” se está procesando.



Inicio Te asesoramos ONP Virtual

**Solicitud de Emisión**  
Estimado Cliente, su solicitud de emisión esta siendo procesado. Le estaremos notificando sobre el avance mediante el correo registrado.  
Cerrar

ANGELES RAMIREZ LESLIE ARELIS  
0000104962022 10428207845

**Datos Generales**  
Dirección

Departamento Provincia Distrito  
LIMA LIMA LA MOLINA

Cargo Sector Fecha  
ACTIVIDADES DE RESTAURA PRIVADO dd/mm/yyyy

**Datos de la Persona de Contacto**  
Persona de Contacto

ANGELES RAMIREZ LESLIE ARELIS

Teléfono Anexo Celular  
8342222 4180 999999999

Puesto de Trabajo Correo electrónico  
TITULAR langlelesr@gmail.com

**Dirección de Correspondencia**  
 Copiar la dirección Fiscal como dirección de Correspondencia

99 caracteres restantes

Departamento Provincia Distrito  
LIMA LIMA LA MOLINA

**Declaración de Trabajadores**  
Adjuntar documentos

Seleccionar archivo Sin archivos seleccionados  
Archivo debe ser menor a 4 MB

Mes Año  
AGOSTO 2022

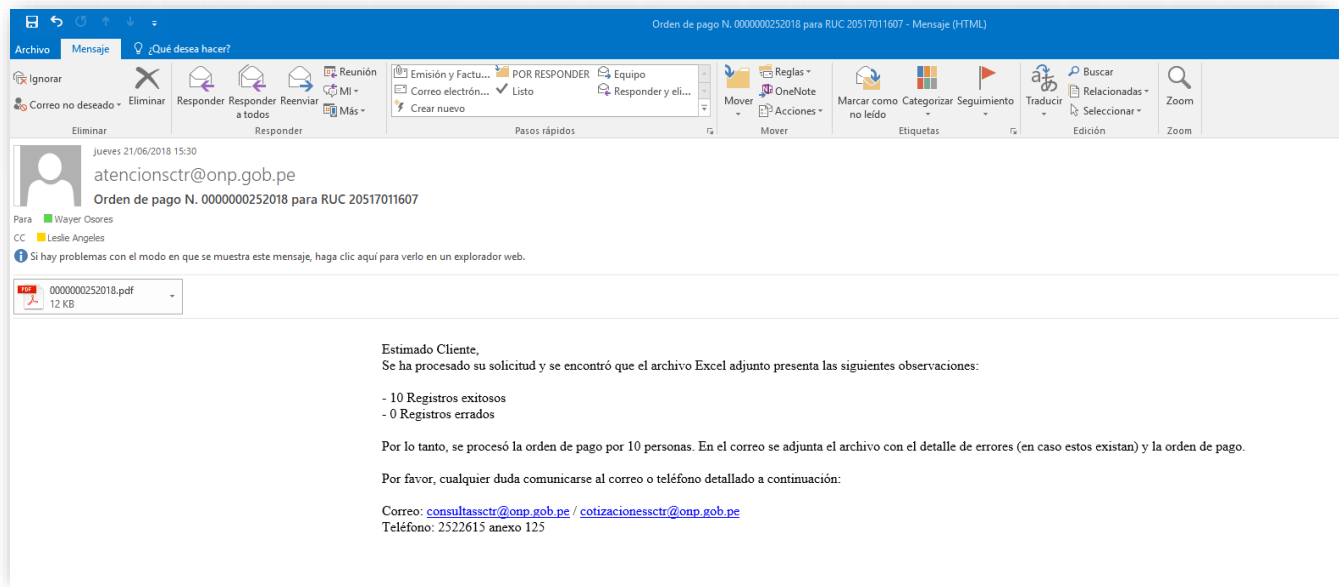
Procesar Carga




ONP  
—  
SCTR  
Pensión

Recibirás un correo de [onptecontacta@onp.gob.pe](mailto:onptecontacta@onp.gob.pe), a través del cual te informaremos el resultado de la emisión de la “Orden de Pago”.

Si tuvieras alguna consulta con respecto a la relación de trabajadoras/es registradas/os durante el proceso, comunícate a [declaracionessctr@onp.gob.pe](mailto:declaracionessctr@onp.gob.pe)



Cuando recibas la “Orden de Pago”, podrás realizar el abono en la cuenta correspondiente de cualquiera de los siguientes bancos:




ONP  
—  
SCTR  
Pensión

Lima, 31 de agosto de 2022

**ORDEN DE PAGO: Nro. 0000101742022**

¡HOLA! ANGELES RAMIREZ LESLIE ARELIS  
RUC : 10428207845  
SOLICITUD DE SEGURO: Agosto-2022

 **Tu monto a pagar es de:**  
S/ 59.00

**Instrucciones:** El pago correspondiente al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)-Pensión, podrá realizarlo a partir del 01 de septiembre de 2022 en las agencias de los siguientes bancos con el servicio de Recaudación de ONP-SCTR:

- Banco INTERBANK, indicar el concepto: 06-002-01 y su número de RUC.
- Banco SCOTIABANK, señalar que realizará el pago por el concepto con base de datos e indicar su número de RUC.
- Banco NACIÓN, señalar que realizará la transacción 3710 cobranza con base de datos e indicar código: 0101742022 o la razón social.

En caso, requiera realizar el pago el mismo día:

- Banco INTERBANK, indicar el concepto: 06-002-02, su número de RUC y monto a pagar.
- Banco SCOTIABANK, señalar que realizará el pago por el concepto servicio autogenerado, su número de RUC el monto a pagar.

Si es cliente(a) de alguno de estos bancos, también podrá realizar sus pagos en línea a través de sus plataformas de banca por Internet:

- Banco INTERBANK, opción: Pago de servicios - empresa: ONP.
- Banco SCOTIABANK, opción: Otras empresas e instituciones - (ONP-SCTR)

Una vez verificado su pago, los documentos de su póliza y factura se emitirán en las siguientes 24 horas y será enviada al correo electrónico registrado.

Atentamente,

EQUIPO DE TRABAJO SCTR  
OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL

*Vigencia de la ORDEN DE PAGO: 3 días hábiles contados desde la fecha de emisión de la orden de pago.*



ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## B. Preguntas frecuentes





ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## 1. ¿Puedo realizar mi renovación mensual por la web?

Toda renovación del seguro se deberá solicitar al correo electrónico [declaracionessctr@onp.gob.pe](mailto:declaracionessctr@onp.gob.pe) y adjuntar el formato de “Declaración de Trabajadores”, el cual podrás descargar [aquí](#).







## 2. ¿Qué formatos son necesarios para contratar por primera vez y renovar mensualmente el SCTR-Pensión y a dónde deben ser enviados?

### **Contratar por Primera vez:**

- a. Formato de Solicitud de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo-Pensión (solo por única vez si es póliza nueva).
- b. Formato de Declaración de Trabajadores.

### **Renovación:**

- a. Formato de Declaración de Trabajadores.

En ambos casos, enviar los formatos al siguiente correo:  
[declaracionessctr@onp.gob.pe](mailto:declaracionessctr@onp.gob.pe)



ONP  
—  
SCTR  
Pensión

### **3. ¿Dónde debo realizar el pago de mi SCTR-Pensión?**

Puedes realizar el pago en las oficinas del Banco de la Nación o Scotiabank a la “Transacción 3710” o “Servicio de Recaudación-SCTR ONP”, respectivamente; también, por banca por internet y agentes en los bancos Interbank y Scotiabank. Este pago debe realizarse al día siguiente hábil luego de recibir la autorización de pago.

### **4. ¿Desde qué fecha cuento con la cobertura del SCTR-Pensión?**

La fecha de vigencia del SCTR-Pensión se encuentra especificada en las condiciones particulares de la póliza.



## 5. ¿Puedo incluir trabajadoras/es a una póliza ya emitida? Si es así, ¿tiene costo adicional?

Sí, puedes incluir trabajadoras/es adicionales y, para ello, deberás realizar el pago de una prima adicional.

## 6. ¿Qué documentos me entregará la ONP que sustenten mi cobertura del SCTR-Pensión?

La ONP entregará al/la contratante la siguiente documentación:

1. Condicionado Particular de la póliza.
2. Relación de trabajadoras/es aseguradas/os.
3. Condicionado General (para las nuevas pólizas).
4. Factura.



ONP  
—  
SCTR  
Pensión

## 7. ¿Puede la/el contratante asegurar trabajadoras/es que no cuenten con DNI sino con Carnet de Extranjería o Permiso Temporal de Permanencia?

El Carnet de Extranjería o el Permiso Temporal de Permanencia, les brinda a las/los extranjeras/os la condición de residente en nuestro país, permitiéndole realizar labores remunerables.

