

Beneficio máximo anual (Incluye IGV)

Beneficio máximo anual incluido IGV por afiliado hasta los 60 años

Hasta S/200,000

Beneficio máximo anual incluido IGV por afiliado desde los 61 años

Hasta S/100,000

Red

Clínica San Pablo La Victoria

Atención por Emergencia (Prioridad I y II)

Deducibles
(consultas médicas)

Copago
(procedimientos y/o servicios)

Cubierto al

• Atención en el tópicó por emergencia accidental

Sin deducible

Sin copago

100%

• Atención en el tópicó por emergencia no accidental

S/50

20%

80%

Atención Médica Hospitalaria

Deducibles
(hospitalización)

Copago
(procedimientos y/o servicios)

Cubierto al

- Honorarios médicos asociados a la hospitalización y/o intervención quirúrgica.
- Habitación individual o bipsersonal.
- Medicamentos, materiales e insumos médicos (Sujetos al plan de salud).
- Exámenes de laboratorio, exámenes de anatomía patológica y estudios de imágenes.
- Procedimientos hospitalarios quirúrgicos y no quirúrgicos (sujetos al plan de salud y tiempo de espera).

1 día de habitación

30%

70%

- Preexistencias y Enfermedades congénitas (de acuerdo al contrato).

Sin deducible

70%

30%

Maternidad

Deducibles
(hospitalización y consultas)

Copago
(procedimientos y/o servicios)

Cubierto al

- **Hospitalización por:** parto normal, cesárea, gestación múltiple y complicaciones de embarazo.

1 día de habitación

30%

70%

- Periodo de puerperio (aplicado a la madre gestante y cuidado del recién nacido por un periodo de hasta 30 días después del parto).

S/50

30%

70%

Beneficios Adicionales

Deducibles
(consultas médicas)

Copago
(procedimientos y/o servicios)

Cubierto al

- Gastos de Sepelio

Sin deducible

Sin copago

hasta S/3,500

- Medicina Física

S/50

30%

70%

- Terapia Física brindada exclusivamente por el Centro Especializado Chacarilla.

Sin deducible

30%

70%

Aportes a Cargo del Afiliado

Aporte mensual por edades y en nuevos soles (Incluido IGV)

Edades	Aportes por Afiliado	Edades	Aportes por Afiliado	Edades	Aportes por Afiliado	Edades	Aportes por Afiliado
0-17	S/71	46	S/120	58	S/266	70	S/579
18-35	S/80	47	S/126	59	S/294	71	S/599
36	S/93	48	S/132	60	S/322	72	S/604
37	S/96	49	S/138	61	S/352	73	S/609
38	S/99	50	S/146	62	S/382	74	S/614
39	S/103	51	S/156	63	S/412	75	S/619
40	S/106	52	S/166	64	S/442	76	S/624
41	S/109	53	S/176	65	S/472	77	S/629
42	S/111	54	S/191	66	S/504	78	S/634
43	S/113	55	S/201	67	S/519	79	S/639
44	S/115	56	S/216	68	S/539	80	S/644
45	S/117	57	S/241	69	S/559	81 a más	S/644

Exclusiones Principales (Mayor detalle en el contrato)

- Atención ambulatoria o urgencias
- Chequeos Preventivos
- Enfermedades Oncológicas

Consideraciones

Todo gasto asociado a una atención por emergencia y que requiera hospitalización y/o procedimiento están sujetos a un periodo de espera, deducibles y copagos según contrato.

Periodo de Espera

• Emergencia prioridad I y II	Sin periodo de espera
• Apendicitis	Sin periodo de espera
• Torsión Testicular	Sin periodo de espera
• Hospitalizaciones	4 Meses
• Procedimientos médicos no quirúrgicos	6 Meses
• Enfermedades preexistentes, en tanto no cuenten con un periodo de espera específico.	6 Meses
• Procedimientos quirúrgico, intervención quirúrgica, incluidos exámenes preoperatorios.	12 Meses
• Enfermedades Congénitas	12 Meses
• Síndrome adherencial abdominal y/o pélvico con bridas y/o adherencias como consecuencia o no de cirugía o enfermedad inflamatoria previa al inicio del contrato.	12 Meses
• Maternidad (parto normal, cesárea, gestación múltiple y complicaciones del embarazo).	12 Meses
• Cirrosis Hepática	12 Meses