



Salud

Seguro Colectivo Esencial

La cobertura necesaria y al **precio más accesible.**

#NoEstásSolo



pacífico



¿Qué cubre este seguro?

▶ Cobertura máxima anual de S/ 200,000.

Es el monto máximo que cubrimos anualmente por persona para las atenciones.

Atención ambulatoria

En caso requieras asistir a una consulta con un médico, podrás utilizar la cobertura ambulatoria que es toda atención médica, procedimiento o exámenes auxiliares que no requieren una hospitalización, es decir, que no es necesario internarse en la clínica.

Red de clínicas afiliadas (atención a crédito)	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Red SANNA – Centros clínicos	40	Al 100
Red 1	40	Al 90
Provincias A	40	Al 90
Red 2	45	Al 85
Provincias B	45	Al 85
Red 3	55	Al 80

Emergencias

Una emergencia es una situación repentina e inesperada que podría poner en peligro inminente tu vida o en grave riesgo tu salud, y requiere atención y procedimientos médicos inmediatos.

Cubrimos las emergencias accidentales al 100%, es decir, no tendrás que pagar deducible ni coaseguro por la atención. Además, cubrimos la atención en el área de emergencia de las clínicas afiliadas y, de ser necesario, te enviaremos una ambulancia*.

Cobertura a nivel nacional	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Emergencia accidental	0	Al 100
Emergencia médica	0	Al 80

Si a causa de la emergencia requieres ser hospitalizado o intervenido quirúrgicamente, aplicarán las condiciones de cobertura hospitalaria.
* Para más información ingresa a nuestra web www.pacifico.com.pe

Atención hospitalaria

Un tratamiento hospitalario es todo aquel que requiere pasar al menos una noche en la clínica. Por ejemplo, luego de una cirugía o como resultado de alguna enfermedad que requiera supervisión continua. En caso requieras ser hospitalizado para recibir algún tratamiento hospitalario, cubrimos honorarios médicos, sala de operación, de recuperación y de cuidados intensivos, medicinas, materiales y equipos, entre otros.

Red de clínicas afiliadas* (atención a crédito)	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Red 1	0	Al 90
Provincias A	0	Al 90
Red 2	0	Al 85
Provincias B	0	Al 85
Red 3	1 día de habitación	Al 75

* Consulta en www.pacifico.com.pe



Médicos a domicilio

Médicos de primer nivel te atenderán en la comodidad de tu casa* por un costo fijo que incluye la consulta, medicinas y exámenes. El monto a pagar depende de la ciudad donde te atiendes.

En Lima podrás solicitar la atención en las siguientes especialidades: Medicina General, Medicina Interna, Pediatría, Cardiología, Geriatria, Dermatología y Gastroenterología. En provincia, en las ciudades donde se brinda el servicio, podrás solicitar la atención en Medicina General.

Red de clínicas afiliadas* (atención a crédito)	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Lima 1: Medicina General, Medicina Interna y Pediatría	55	Al 100
Lima 2: Cardiología, Geriatria, Dermatología y Gastroenterología	80	Al 100
Provincia: Medicina General	40	Al 100

Servicio disponible en las ciudades de Lima, Arequipa, Cuzco, Cajamarca, Piura y Trujillo. Este servicio tiene límites de cobertura y está sujeto a disponibilidad de unidades propias y/o de nuestros proveedores. La atención de Médicos a Domicilio no es para una emergencia, es una cita programada con anticipación. Para mayor información ingresa a nuestra web www.pacifico.com.pe

Dr. Online

Plataforma virtual de orientación médica respaldada por profesionales de salud, mediante el uso de tecnologías de comunicación e informática, y dispositivos móviles. Disponible para enfermedades agudas de baja complejidad.

Dr. Online (Solo en Lima)	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Teleorientación con prescripción médica y/o indicación de exámenes auxiliares	20	Al 100

Disponible a través de la app de SANNA.

¿Qué beneficios adicionales ofrece?

- **Programa Siempre Sano.** Nuestro programa de pacientes crónicos para enfermedades en estado inicial como Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus tipo 2, Dislipidemia y Asma bronquial.
- **Programa de nutrición.** Atención a domicilio exclusiva en Lima.
- **Red de resonadores** con cobertura al 90%.
- **Cobertura de excimer láser.** Cirugía reconstructiva de miopía, hipermetropía y astigmatismo.
- **Terapia física y rehabilitación** en red de proveedores afiliados.
- **Acupuntura y homeopatía.** Exclusivamente en la Organización de Salud Intercontinental – OSI.
- **Segunda opinión nacional.** Para cirugías electivas programadas.
- **Cobertura de Salud Mental.** Atención en Lima.
- **Terapia biológica para casos no oncológicos.**
- **Terapia hormonal para la menopausia.**
- **Cobertura de desastres naturales, terrorismo y enfermedades epidémicas.**

¿Qué necesitas para afiliarte al Seguro Colectivo Esencial?

- Tener hasta 60 años inclusive.
- Afiliación de los hijos es hasta los 25 años inclusive.

¿Puedo afiliar a mis familiares?

- Sí, dependientes o derechohabientes legales, excepto padres del titular.

¿Existe tiempo de permanencia para este seguro?

- No existe tiempo ni edad límite de permanencia para el titular y cónyuge. En el caso de los hijos es hasta los 25 años inclusive.

¿Cómo puedo contratar el Seguro Colectivo Esencial?

- Contacta al Área de Recursos Humanos de tu empresa y consulta por el proceso de afiliación.



Afíliate por
tan solo

s/ 118
al mes

Primas referenciales: La prima es el monto mensual por asegurado que pagarás al momento de contratar el seguro, el cual será debitado de tu boleta de pago periódicamente por tu empleador.



Principales exclusiones y gastos **no cubiertos** de este seguro

Este seguro no cubre, entre otros, los gastos derivados y/o relacionados a consecuencia de:

- a) Los accidentes ocurridos cuando el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol y/o drogas conforme lo establezca el médico tratante (sin importar su grado de presencia en la sangre).
- b) Actos que se realicen en contra de leyes, normas o reglamentos vigentes.
- c) Los accidentes que se produzcan en la práctica profesional o como aficionado de deportes y actividades de riesgo.
- d) Lesiones sufridas en viajes aéreos, sea como piloto o tripulante o como pasajero, en aeronaves no pertenecientes a líneas regulares con vuelos e itinerarios establecidos o cuando las naves no están registradas ni autorizadas para el transporte de pasajeros.
- e) Lesiones o enfermedades que el ASEGURADO sufre en el servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra internacional (con o sin declaración) o civil, insurrección, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular, terrorismo; en actos delictuosos en que el ASEGURADO participe, así como tampoco en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- f) Accidentes o enfermedades ocasionados por la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- g) Lesiones causadas voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o tentativas de suicidio.
- h) Accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales.
 - i) Gastos relacionados al embarazo, parto y puerperio.
 - j) Enfermedades o deficiencias mentales y/o emocionales y/o curas de reposo.
- k) Pruebas diagnósticas, tratamientos médicos o quirúrgicos y sus consecuencias que no sean motivados por accidentes amparados por la presente póliza.
 - l) Las preexistencias al momento de contratar este seguro.
- m) Gastos por concepto de compra de sangre, plasma, hemoderivados, tejidos, órganos. No se cubre albúmina humana, plasma rico en plaquetas ni tratamientos que impliquen el uso de células madre (stem cell).
- n) Enfermedades, lesiones y/o defectos congénitos o hereditarios.
- o) Medicina alternativa o complementaria.
- p) Compra o alquiler de equipos médicos.
- q) Gastos del acompañante, teléfono, alquiler de artefactos u otros gastos que no tengan relación con el tratamiento médico.
- r) Servicios y gastos de ambulancia aérea.
- s) Medicamentos o tratamientos prescritos con fines preventivos.



Si un siniestro que debió ser rechazado por encontrarse excluido en la póliza hubiese sido cubierto por error, la compañía no estará obligada a continuar asumiendo el gasto por atenciones relacionadas a dicho siniestro a partir de la fecha de identificación del error.

El detalle completo de las exclusiones lo podrás consultar en www.pacifico.com.pe

#NoEstásSolo

