



Salud

# Seguro de Salud de Practicantes

Protejamos juntos la salud de los  
**talentos de tu empresa.**

#NoEstásSolo



pacífico



El Seguro de Salud de Practicantes es un seguro que, por ley, debe ser contratado por el empleador para los colaboradores que se encuentren dentro del régimen de prácticas profesionales y preprofesionales.

## ¿Qué cubre este seguro?

El beneficio máximo anual es el monto máximo que cubrimos anualmente por persona para las atenciones y está en función al plan contratado.

Tipo de plan	Beneficio máximo anual por persona	
	Por enfermedades	Por accidentes
Plan 1	S/ 14,700	S/ 31,500
Plan 2	S/ 24,500	S/ 52,500
Plan 3	S/ 24,500	S/ 115,500

\*El plan va de acuerdo con la remuneración del titular.

## 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.

Además, 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 100

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](http://www.pacifico.com.pe)

Si a causa de la emergencia requieres ser hospitalizado o intervenido quirúrgicamente, aplicarán las condiciones de cobertura hospitalaria.

\*Servicio disponible en las ciudades de Lima, Arequipa, Cuzco, Talara, Piura y Trujillo. Este servicio tiene límites de cobertura y está sujeto a disponibilidad de unidades propias y/o de nuestros proveedores. Para más información ingresa a nuestra web [www.pacifico.com.pe](http://www.pacifico.com.pe)

## 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	15	Al 100
Red 1	15	Al 100
Red 2	35	Al 95
Red 3	50	Al 90
Red 4	50	Al 80

Reembolso (aplica Tarifario A)	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Lima	65	Al 80
Provincia	35	Al 85

## 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	AI 100
Red 2	0	AI 95
Red 3	0	AI 90
Red 4	0	AI 80

Reembolso (aplica Tarifario A)	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Lima	1 día por habitación	AI 80
Provincia	1 día por habitación	AI 85

\*Consultar en [www.pacifico.com.pe](http://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	AI 100

Disponible a través de la app de SANNA.

## 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 y Pediatría. En provincia, en las ciudades donde se brinda el servicio, podrás solicitar la atención en Medicina General.

Atención a domicilio	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
En Lima: Medicina General, Medicina Interna y Pediatría	50	AI 100
En provincia: Medicina General	40	AI 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](http://www.pacifico.com.pe)



## Oftalmología

La cobertura ambulatoria incluye también atención médica y consultas para el cuidado de tu visión en clínicas y centros médicos especializados. Además, te cubrimos al 100% la medición de vista anual.

Red de clínicas afiliadas* (atención a crédito)	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Red 1	30	Al 90
Red 2	35	Al 85

## Programa de nutrición

Expertos nutricionistas te atenderán en la comodidad de tu domicilio para elaborar un plan de alimentación individualizado con el objetivo de disminuir tu peso y mejorar tu estado nutricional.

Nutrición Solo en Lima.	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
Copago por la primera sesión.	70	Al 100
Copago por cada sesión de control y seguimiento.	50	Al 100

## Cobertura por accidentes

### Muerte accidental al 100%

Cubre la indemnización por el fallecimiento del asegurado a causa de un accidente hasta el beneficio máximo anual por accidentes.

### Invalidez permanente parcial o total

La compañía pagará la suma correspondiente al grado de invalidez basándose en la Tabla de Indemnizaciones por Invalidez Permanente, la cual se encuentra en el condicionado general de la póliza.

### Gastos de curación

Gastos de curación por persona debido a un accidente, hasta el beneficio máximo anual por accidente.

### Chequeo preventivo

Son evaluaciones médicas preventivas y un control de riesgos una vez al año durante tu vigencia, a los que tienes acceso según tu edad y sexo.

Chequeo preventivo	Mujeres (años)	Hombres (años)
	18 a 39	18 a 39
Examen médico	✓	✓
Hemograma – Hb. Hto.	✓	✓
Glicemia	✓	✓
Colesterol	✓	✓
Triglicéridos	✓	✓
Examen de orina	✓	–
Examen ginecológico	✓	–
Papanicolau	✓	–
Informe final	✓	✓
<b>Deducible</b> (costo por atención)	<b>S/ 143</b>	<b>S/ 71</b>

## ¿Qué beneficios adicionales ofrece?

- **Acupuntura.** Exclusivo en OSI.
- **Salud Mental.** Atenciones psicológicas, psiquiátricas o psicoterapéuticas. Incluye servicios individuales, grupales y en pareja.
- **Evaluación integral y tratamiento quiropráctico.**
- **Terapia física y rehabilitación.**
- **Gasto de Sepelio, Paquete PLUS por muerte accidental y/o emergencia.** Incluye sepultura y servicio funerario.

## ¿Qué necesitas para afiliarte al Seguro de Salud de Practicantes?

- Tener hasta 39 años inclusive.

### ¿Cómo puedo contratar el Seguro?

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

Plan \ Tipo de trabajo	Administrativo	Técnico y/o Alto Riesgo
Plan 1	S/ 60	S/ 98
Plan 2	S/ 80	S/ 125
Plan 3	S/ 120	S/ 195

Primas referenciales: La prima es el monto mensual que pagarás dependiendo de la edad en la que te encuentres al momento de contratar el seguro, el cual será asumido al 100% por tu empleador.

### Remuneraciones máximas aplicables

Plan	Remuneración hasta
Plan 1	S/ 1,050
Plan 2	S/ 1,750
Plan 3	S/ 3,850

\*El plan va de acuerdo con la remuneración del titular.

### ¿Existe tiempo de permanencia para este seguro?

- La edad límite de permanencia es hasta los 39 años inclusive.



# 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](http://www.pacifico.com.pe)



#NoEstásSolo

