



Salud

Seguro de Salud

Pyme Salud Base

Cuando cuidas tu salud, todo sigue.

#NoEstásSolo  pacifico



El **Seguro Pyme Salud Base** te cubre al 100% en emergencias médicas y accidentes, para que tu salud no detenga tu negocio.

¿Qué cubre este seguro?

Hasta S/ 50,000 al año en atenciones por emergencias.

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

Emergencias

Una emergencia es algo que pasa de forma inesperada y que puede poner en riesgo tu vida o tu salud, y necesita atención médica inmediata.

Si ocurre un accidente o una emergencia médica, la atención está cubierta al **100%**, es decir, no tendrás que pagar deducible ni coaseguro por la atención.

Además, te atenderemos en las áreas de emergencia de las clínicas afiliadas y, si es 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 por la emergencia necesitas hospitalización o una cirugía, la atención se dará según la cobertura hospitalaria del seguro.

*Servicio disponible en las ciudades de Lima, Arequipa, Cuzco, Talara, Piura, Trujillo y Chiclayo. 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

Atención ambulatoria

Aplica cuando se trata de una emergencia accidental o médica y/o quirúrgica.

Si necesitas ir a una consulta médica, esta cobertura incluye atenciones, procedimientos o exámenes que no requieren hospitalización, es decir, no es necesario internarte en la clínica.

Cobertura a nivel nacional	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
A crédito (en clínicas y centros médicos afiliados)*	0	Al 100%

Atención hospitalaria

Aplica cuando se trata de una emergencia accidental o médica y/o quirúrgica.

Un tratamiento hospitalario es cuando necesitas **quedarte al menos una noche en la clínica**. Por ejemplo, ejemplo después de una cirugía o por una enfermedad que requiere supervisión médica constante.

Si necesitas hospitalización, **el seguro cubre los honorarios médicos, la sala de operaciones, recuperación y cuidados intensivos, así como medicinas, materiales y equipos**, entre otros gastos médicos.

Cobertura a nivel nacional	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
A crédito (en clínicas y centros médicos afiliados)*	0	Al 100%

*Consultar en www.pacifico.com.pe



Médicos a Domicilio

Médicos de primer nivel te atienden **en tu casa**, por un **precio fijo** que incluye la **consulta, medicinas y exámenes**.

El monto a pagar depende de la ciudad donde te encuentres.

En **Lima**, puedes solicitar atención en **Medicina General, Medicina Interna y Pediatría**.

En **provincia**, en las ciudades donde se brinda el servicio, la atención es en **Medicina General**.

Atención a domicilio	Deducible S/ (costo por atención)	Coaseguro % (cubierto por Pacífico)
En Lima: Medicina General, Medicina Interna y Pediatría	30	Al 100%
En provincia: Medicina General	30	Al 100%

Máximo 6 servicios al año.

Servicio disponible en las ciudades de Lima, Arequipa, Cajamarca, Chiclayo, Cuzco, Huancayo, 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

Chequeo preventivo

Son evaluaciones médicas preventivas y un control de riesgos que puedes realizar **una vez al año** mientras tu seguro esté vigente, **cubiertos al 100%**.

El acceso a estos exámenes depende de **tu edad y sexo**.

Los **exámenes disponibles** son los siguientes:

Chequeo preventivo	Mujeres (años)		Hombres (años)	
	18 a 39	40 a más	18 a 39	40 a más
Examen médico	X	X	X	X
Hemograma completo	X	X	X	X
Glucosa	X	X	X	X
Colesterol total	X	X	X	X
Colesterol HDL (1)	No aplica	X	No aplica	X
Colesterol LDL (1)	No aplica	X	No aplica	X
Examen Ginecológico	X	X	No aplica	No aplica
Papanicolaou	X	X	No aplica	No aplica
Electrocardiograma	No aplica	X	No aplica	X

NOTA:

(1) Aplica solo en caso de salir alterado el examen de colesterol.



¿Qué beneficios adicionales ofrece?

► Médicos en línea

Puedes recibir orientación médica por llamada, las 24 horas del día, tanto en Lima como en provincias.

► Transporte de evacuación

En caso de emergencia, cuentas con traslado dentro del territorio nacional.*

► Emergencia accidental odontológica

► Gastos de sepelio – Paquete PLUS

En caso de muerte accidental o por emergencia, cubre sepultura y servicio funerario.

► Tarifas preferenciales por consulta médica**

Accedes a descuentos en consultas médicas y a tarifas especiales en servicios médicos que no sean emergencias, dentro de la red de clínicas afiliadas.**

*Este servicio tiene límites de cobertura y está sujeto a disponibilidad de unidades propias y/o de nuestros proveedores. Para mayor información ingresa a nuestra web www.pacifico.com.pe

**Los gastos adicionales (medicinas, exámenes) serán asumidos íntegramente por el asegurado.

¿Qué necesitas para afiliarte al **Seguro Pyme Salud Base**?

- Tener hasta 65 años inclusive.

¿Puedo afiliar a mis familiares?

- Sí, dependientes o derechohabientes legales (cónyuge/conviviente e hijos), excepto padres del titular.

¿Cómo puedo contratar el Seguro Pyme Salud Base?



Habla con la persona encargada de Recursos Humanos en tu empresa
y consulta cómo es el proceso para afiliarte al seguro.

Primas referenciales: El monto que pagarás depende de tu edad y de la ciudad en la que te encuentres al momento de contratar. El pago se descuenta automáticamente en tu boleta, a través de tu empleador.

Antes de contratar tu seguro **mira estos puntos clave para saber cómo funciona:**

¿Existe tiempo de permanencia para este seguro?

- No existe tiempo ni edad límite de permanencia.

¿Qué es y cuál es el período de carencia?

- Es el tiempo inicial en el que el seguro aún no empieza a cubrir. En este seguro, la carencia es de 30 días calendario.
- Ten en cuenta que las enfermedades o condiciones médicas diagnosticadas durante este período no estarán cubiertas. Por ejemplo, una condición como una hemorragia digestiva podrá atenderse con cobertura si se presenta y diagnostica después de este plazo.

¿Qué es y cuál es el período de espera?

- Es el tiempo en el que algunas coberturas todavía no están activas, aunque el seguro ya esté vigente. Una vez que pasa este plazo, puedes usar la cobertura sin problema, siempre que no sea una condición preexistente.

► **120 días para chequeo preventivo.**

► **10 meses para enfermedades y atenciones como:**

- Enfermedades del útero y/o anexos.
- Quistes y prolapsos genitourinarios que requieran tratamiento quirúrgico.
- Enfermedades de la mama (con excepción de cáncer de mama, el mismo que iniciará luego de terminado el período de carencia).
- Hernias de cualquier clase, incluida la hernia de núcleo pulposo de la columna vertebral.
- Hemorroides.

- Litiasis vesicular y/o de la vía biliar, enfermedades de la vesícula biliar.
- Cirrosis hepática.
- Litiasis del sistema urinario.
- Adenoma de próstata.
- Catarata, glaucoma.
- Enfermedades tiroideas.
- Enfermedad cerebrovascular (con excepción del accidente cerebrovascular agudo, isquémico o hemorrágico).
- Enfermedad cardiovascular incluida la dislipidemia (con excepción de infarto agudo de miocardio y angina inestable).
- Hipertensión arterial.
- Asma.
- Diabetes Mellitus.
- Hiperhidrosis.
- Extirpación de amígdalas o adenoides, resección submucosa del septum nasal de los cornetes, sinusitis.
- Procedimiento de Artroscopía.
- Procedimiento de Litotricia.
- Polisomnografía.



Lo que debes tener en cuenta: Coberturas que no incluye 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 por error se cubre una atención que no estaba incluida en el seguro, la compañía no estará obligada a seguir cubriendo los gastos relacionados a ese caso desde el momento en que se detecte el error.

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

Contáctanos, estamos para servirte.

Oficina Principal en Lima: Av. Juan de Arona 830, San Isidro

Central de Información y Consultas: (01) 513-5000

Central de Emergencias y Asistencias: (01) 415-1515

Oficinas en provincias:

Arequipa: Av. Bolognesi 301, Yanahuara. T (054) 380-460

Cajamarca: Av. Mario Urteaga 657. T (076) 342-234

Chiclayo: Calle San José 857. T (074) 233-961 / (074) 227-724

Cuzco: Jr. Julio C. Tello, Mz. C, Lt. 13, Urb. Santa Mónica, Wanchaq. T (084) 251-280

Huancayo: Jr. Ayacucho 282. T (064) 235-944 / (064) 235-891

Ica: Av. San Martín 1312, Mz. "M-2", Lt. 40, Urb. San Isidro. T (056) 233-955

Iquitos: Yavarí 363, Of. 4, Edificio El Dorado. T (065) 235-341

Piura: Calle Libertad 657. T (073) 327-811 / (073) 301-885

Tacna: Plaza Zela 975, Cercado. T (052) 244-241 / F (052) 428-051

Trujillo: Av. Víctor Larco Herrera 505, Trujillo. T (044) 223-107

#NoEstásSolo



pacífico

www.pacifico.com.pe

Importante: La información contenida en este folleto es parcial e informativa. Prevalecen los términos de la póliza contratada con Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros.

RUC: 20332970411.