

Requisitos Endosos Complejos

1. Extensión de cobertura en el extranjero por estudios - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

- I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Certificado de estudios en el extranjero con membrete (Universidad o Instituto). El certificado debe indicar:
 - 1.1. Nombre de la persona.
 - 1.2. Fecha de inicio y fin de los estudios.
 - 1.3. Firma del representante académico.
 - 1.4. Estudios a realizar.

2. Cambio de Plan Resguardo a Plan Completo - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

- I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta no mayor a 3 meses firmada por el contratante o correo del contratante solicitando activación del Plan Completo.
2. Constancia de cese laboral o Constancia de desafiliación de la EPS.

Consideraciones:

- a. Si el cliente es una empresa, la firma debe ser la del representante legal que figure en la Sunat.
- b. El correo del contratante debe estar registrado en nuestro sistema.
- c. Si el requerimiento obedece a un cambio de producto, se tratará como traslado, requiriéndose Solicitud de Seguros.
- d. Si tuvo EPS Pacífico, no es necesaria la constancia.

La activación se da en los siguientes casos:

- i. Luego del cese laboral y desafiliado de la EPS (máximo 60 días del cese laboral).
- ii. Desafiliado de la EPS y continuar laborando (60 días desde la desafiliación de la EPS).

3. Cambio de Plan Completo a Plan Resguardo (Plan de Continuidad) - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

- I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta no mayor a 3 meses firmada por el contratante o correo del contratante.
2. Constancia de EPS.

Consideraciones:

- a. El correo del contratante debe estar registrado en nuestro sistema.
- b. Si el cliente es una empresa, la firma debe ser la del representante legal que figure en la Sunat.
- c. Si el requerimiento obedece a un cambio de producto, se tratará como traslado requiriéndose Solicitud de Seguros.
- d. Si tiene EPS Pacífico, no es necesaria la Constancia.

4. Cambio de Inicio de vigencia - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta no mayor a 3 meses firmada por el contratante o correo del contratante.

Consideraciones:

- El correo del contratante debe estar registrado en nuestro sistema.
- Si el cliente es una empresa, la firma debe ser la del representante legal que figure en la Sunat.
- Sujeto a evaluación del área de Riesgo.

5. Levantamiento de exclusión - EPS Individual y Asistencia Médica

Requisitos:

I. Para Asistencia Médica: N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.
II. Para EPS Individual: N° de contrato y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta no mayor a 3 meses firmada por el Titular de la póliza o correo del Titular, solicitando levantar la exclusión.
2. Informe médico (dependiendo de la evaluación del área de Riesgos).

Consideraciones:

- Si el cliente es una empresa, la firma debe ser la del representante legal que figure en la Sunat.
- El correo del Titular debe estar registrado en nuestro sistema.
- Si el Titular es menor de edad, correo del contratante.

6. Exclusión de Titular y dependiente se mantiene en póliza - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta no mayor a 3 meses firmada por contratante o correo del contratante indicando el asunto.

Consideraciones :

- Si el cliente es una empresa, la firma debe ser la del representante legal que figure en la Sunat.
- El correo del cliente debe estar registrado en nuestro sistema.

7. Fallecimiento del titular - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta o correo no mayor a 3 meses firmada por el corredor o familiar.
2. Certificado de defunción.

8a. Migración de producto - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

- I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Solicitud de Seguros de Salud correctamente llenada marcando la opción "Cambio de plan" o la Solicitud de Migración de Seguros de Salud.
2. Ficha de cargo automático, en caso marque la opción "débito automático".

Consideraciones:

- a. La solicitud la puede descargar del link de corredores.
- b. La ficha se adjuntará siempre que marque la opción de pago con débito automático.
- c. Tanto la Solicitud de cambio de plan como de migración son aceptadas.

8b. Migración de Plan de Salud – Solo EPS Individual

Requisitos:

- I. N° de contrato y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Solicitud de Seguros de Salud correctamente llenada. Marcar la opción "Cambio de plan".

Consideraciones:

- a. La solicitud la puede descargar del link de corredores.

9. Inclusión de dependientes (niños con más de 60 días u otros) - EPS Individual y Asistencia Médica

Requisitos:

- I. Para Asistencia Médica: N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.
- II. Para EPS Individual: N° de contrato y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Solicitud de Seguros de Salud correctamente llenada. Marcar opción "Inclusión".

Consideraciones:

- a. La solicitud la puede descargar del link de corredores.
- b. Se acepta que si el dependiente no fuera peruano, ingrese con su pasaporte (a regularizar cuando se emita el CE). El titular de la póliza no puede inscribirse con pasaporte.

10. Inclusión de recién nacidos - EPS Individual y Asistencia Médica

Requisitos:

- I. Para Asistencia Médica: N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.
- II. Para EPS Individual: N° de contrato y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta firmada por el Titular o correo, siempre que se envíe dentro de los 60 días desde su nacimiento y que el parto haya sido cubierto.
La carta o correo debe incluir:
 - 1.1. Nombres y apellidos completos del recién nacido.
 - 1.2. Fecha de nacimiento.
 - 1.3. Copia de DNI o acta de nacimiento.
 - 1.4. Cuando el producto es oncológico debe enviar solicitud correctamente llenada.

Consideraciones:

- a. La carta solo se da cumpliendo la regla de los 60 días.
- b. La solicitud la puede descargar del link de corredores.
- c. El correo del Titular debe estar registrado en nuestro sistema.
- d. Cuando el producto es EPS Individual puede enviar la Solicitud de Seguro de Salud en lugar de carta.
- e. La carta aplica solo cuando la inclusión se da dentro del mismo producto donde tiene la cobertura; caso contrario, se debe llenar solicitud de seguro e ingresa a proceso de evaluación.

11. Cambio de contratante fuera de fecha de renovación – Solo EPS Individual

Requisitos:

- I. N° de contrato y/o nombres y apellidos del contratante.

A. Nuevo contratante persona natural (2 cartas):

1. Carta firmada por el contratante del Plan de Salud indicando lo siguiente:
 - 1.1. Motivo de la solicitud: Indicar que ya no será el contratante.
 - 1.2. Plan de Salud: EPS Individual.
 - 1.3. Nombre completo y DNI del Titular.
 2. Carta firmada por el nuevo contratante indicando:
 - 2.1. Nombres y apellidos.
 - 2.2. Número de DNI.
 - 2.3. Fecha de nacimiento.
 - 2.4. Dirección completa.
 - 2.5. Correo.
 - 2.6. Teléfono.
 3. Copia de DNI del nuevo contratante.
 4. Solicitud de Seguros de Salud correctamente llenada (venta nueva).
- Nota: Se puede presentar solo una carta si se consolida la información de la carta 1 y la carta 2 en un documento que deberá ser firmado por el contratante actual y el nuevo contratante.

B. Nuevo contratante persona jurídica (2 cartas):

1. Carta firmada por el contratante actual indicando que ya no será el contratante.
 2. Carta sellada y firmada por el representante legal o de la Gerencia de Recursos Humanos de la nueva empresa contratante (puede ser simple o membretada) indicando:
 - 2.1. RUC.
 - 2.2. Razón Social.
 - 2.3. Correo.
 - 2.4. Teléfono.
 - 2.5. Dirección.
 3. Solicitud de Seguros de Salud correctamente llenada (venta nueva).
- Nota: Se puede presentar solo una (1) carta si se consolida la información de la carta 1 y carta 2 en un documento que deberá ser firmado por el contratante actual y el nuevo contratante.
-

12. Exclusión de dependientes – Solo EPS Individual

Requisitos:

- I. N° de contrato y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta no mayor a 3 meses firmada por el contratante o correo del contratante indicando:
 - 1.1. Nombre completo de las personas a excluir.
 - 1.2. Números de DNI.
 - 1.3. Fecha de aplicación de la exclusión .
 - 1.4. Nombre completo del Titular y su número de DNI.

Consideraciones:

- a. El correo del contratante debe estar registrado en nuestro sistema.
-

13. Exonerar carencia y espera – Solo EPS Individual

Requisitos:

- I. N° de contrato y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta escaneada, firmada y fechada o correo del Titular solicitando la exoneración del tiempo de carencia o espera. Si el Titular es menor de edad, deberá solicitarlo el contratante.

Consideraciones:

- a. El correo del cliente debe estar registrado en nuestro sistema.
 - b. Si el afiliado proviene de otra EPS, debe presentar su solicitud de Constancia de Afiliado, Reporte de Siniestros y Plan de Salud.
-

14. Retirar recargo - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

- I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta no mayor a 3 meses firmada por el Titular de la póliza o correo del Titular, detallando y solicitando quitar el recargo.
2. Si es un recargo por obesidad, se requiere un tallado y pesado con firma de un médico.

Consideraciones:

- a. Si el cliente es una empresa, la firma debe ser la del representante legal que figure en la Sunat.
- b. El correo del Titular debe estar registrado en nuestro sistema.
- c. Si el titular es menor de edad, correo del contratante. Toda solicitud se envía a evaluación.

15. Solicitud de descuento - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

- I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Correo del Titular o del corredor solicitando el descuento.

Respuesta:

- a. El corredor debe contactar a su ejecutivo comercial para solicitar el visto bueno de Productos.
Para proceder se requiere el visto bueno de Productos.

16. Póliza nueva por maternidad de dependientes - Solo Asistencia Médica

Requisitos:

- I. N° de póliza y/o nombres y apellidos del contratante.

Adjuntos obligatorios:

1. Carta no mayor de 3 meses firmada por el contratante o el correo del contratante.

Consideraciones:

- a. El correo del contratante debe estar registrado en nuestro sistema.
- b. Si el cliente es una empresa, la firma debe ser la del representante legal que figure en la Sunat.
- c. Hija dependiente debe haber superado el periodo de espera de 18 meses.
- d. Hija dependiente ingresa con continuidad y exoneración del periodo de carencia y espera, según el tiempo que haya permanecido en la póliza anterior.