



Salud

Servicios de atención de Salud

Agosto 2020

Canales de Atención al Cliente - Salud

Canales de Atención de Salud



Central de Información y Consultas (CIC) **(01) 513-5000**

Disponible para consultas y requerimientos en el horario de Lunes a Domingo de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.



Central de Emergencias y Asistencias (CEA) **(01) 415-1515**

Disponible 24/07
Opción 9: Emergencias y solicitud de ambulancias
Opción 1: Orientación Médica
Opción 2: Solicitar Médico a Domicilio



App Mi Espacio Pacífico (MEP)

Mi Espacio Pacífico (MEP) se puede descargar a través del App Store o Google Play Store.



Chat Web / Chat MEP

Disponible para consultas y requerimientos en el horario de Lunes a Sábado de 8:00 am a 10:00 pm.

Matriz de Atención de Salud



Nuestro Modelo de Atención de Salud

- ✓ Proactivo.
- ✓ Atención segmentada por Canal.
- ✓ Estandarización de servicios.
- ✓ Enfocado en todos los servicios al cliente de salud.





Nuestras Plataformas en Clínicas

Principales Funciones

- ✓ Garantizar que nuestros asegurados reciban atenciones de calidad.
- ✓ Brindar asesoría e información sobre coberturas, beneficios, estados de cartas de garantía, entre otros.
- ✓ Canalizan requerimientos especiales con las áreas involucradas en el proceso de atención.
- ✓ Visitas a pacientes hospitalizados.
- ✓ Inclusión de Recién Nacidos (solo Lima).
- ✓ Identifican errores y oportunidades de mejora en los procesos y productos.

Hoy contamos con 30 Ejecutivas distribuidas en 26 clínicas **trabajando de manera remota** por la coyuntura del COVID-19 al servicio de nuestros asegurados.



Unidad de Consejería Oncológica (UCO)



Nuestra Unidad de Consejería Oncológica (UCO)

Principales Funciones

Brindar asesoría y consejería sobre coberturas, procedimientos, para la atención oncológica.

Gestión de activación de cobertura oncológica, mediante Carta de Garantía.

Seguimiento e información sobre estado de Cartas de Garantía al paciente sean aprobadas, observadas o rechazadas.

Información general sobre beneficios adicionales de la póliza.

Coordinación y derivación al área de casos complejos sobre casos especiales.

Recuerda: La cobertura oncológica **NO está activa mientras no se presente el examen de anatomía patológica que determine un resultado positivo.**



¿Cómo se activa la cobertura oncológica?

A través de la **Unidad de Consejería Oncológica (UCO)**

Una vez el asegurado cuente con el informe anatómo patológico histológico con resultado positivo, deberá contactar a la **UCO** al Buzón:

 **uco@pacifico.com.pe**

La UCO confirmará la activación de la cobertura del asegurado en un plazo no mayor a **48 horas**.

Unidad de Consejería en el Extranjero (UCE)



Nuestra Unidad de Consejería en el Extranjero (UCE)

Brinda orientación a nuestros asegurados y Corredores de Seguros antes, durante y después de la atención del asegurado en el extranjero, tanto para atenciones programadas como para atenciones de emergencia.

Principales Funciones

- ✓ Dar asesoría en las coberturas y beneficios de su póliza.
- ✓ Agilizar trámite de citas y cartas de cobertura.
- ✓ Guiarle en el proceso de pre certificación.
- ✓ Brindarte seguimiento permanente a tu atención médica.
- ✓ Comunicación constante con los operadores internacionales.

 uce@pacifico.com.pe

Para emergencias
médicas y accidentales



Para atenciones
programadas





Assist Card

Te recordamos que, **desde el 1 de Abril de 2020**, nuestro nuevo operador de Asistencia al Viajero es Assist Card para todos nuestros asegurados sin esperar su renovación.

¡Además, contamos con **4 canales de comunicación!**

**ASSIST
CARD**



El tiempo máximo para reportar la emergencia es **dentro de las 24 horas** de ocurrido el incidente.



¿Cómo se pre certifica un asegurado para una atención programada?

A través de la **Unidad de Consejería en el Extranjero (UCE)**

Paso 1



¡Contáctanos!

Desde Perú a
uce@pacifico.com.pe

Fuera del Perú al
1 844-249-8851

Paso 2



Llena el formato de
pre certificación

El cual podrás descargar
desde nuestra página web:
www.pacifico.com.pe

Además, es importante que
tomes en cuenta las
indicaciones allí descritas
referentes al formato.

Paso 3



Recibe
autorización

Evaluaremos tu
solicitud y emitiremos
una carta de cobertura
dirigida al centro de
salud, autorizando tu
atención.

Paso 4



Acude al Centro
de Salud

Presenta tu carta de
cobertura y no olvides llevar
todos los documentos
relacionados a tu atención
médica.
De tener inconvenientes,
contáctate con nosotros al
teléfono: 1 844-249-8851 o
uce@pacifico.com.pe

Ejecutivas de Servicios Especializados



Nuestras Ejecutivas de Servicios Especializados

Principales Funciones

- ✓ Análisis y evaluación del caso.
- ✓ Contacto con cliente o Canal en caso se requiera mayor información.
- ✓ Solución e Identificación de Oportunidad de Mejora.
- ✓ Informar al cliente de la resolución del caso (verbal o escrita).
- ✓ Reuniones con las áreas donde se identificó la oportunidad de mejora y solución causa raíz.

Canal Corredores

Diana Flores

diflores@pacifico.com.pe

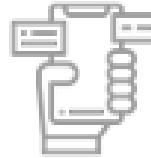
Tel: 922 455 990

Ana Cárdenas

acardenas@pacifico.com.pe

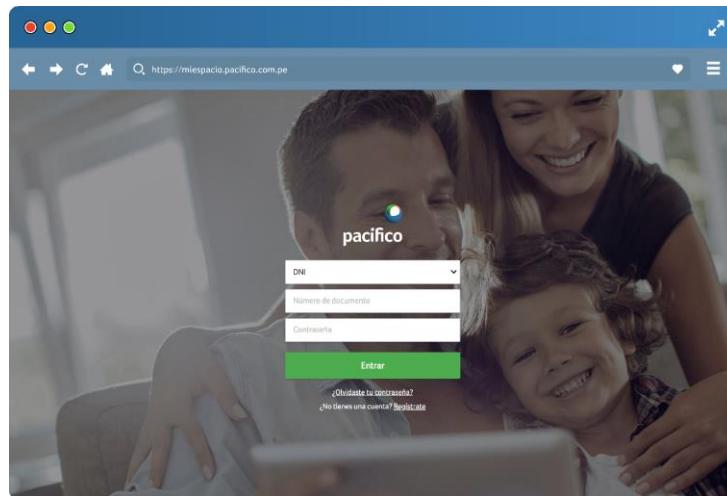
Tel: 942 141 063

Mi Espacio Pacífico (MEP)

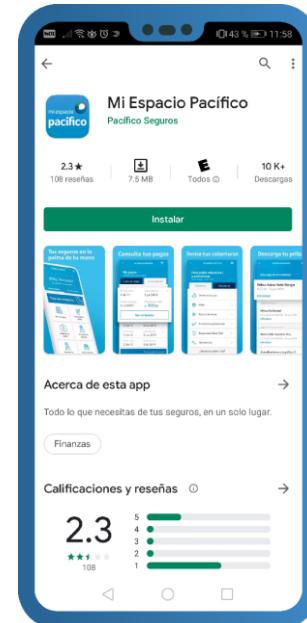


Mi Espacio Pacífico

MEP es la **plataforma de autogestión** de Pacífico Seguros, a través de la cual los clientes pueden conocer información de sus productos, coberturas y beneficios, descargar sus pólizas, ver su historial de pagos, entre otras funcionalidades.



Para acceder, debes ingresar por la web:
miespacio.pacifico.com.pe



Descargar la APP en
Appstore y Play Store

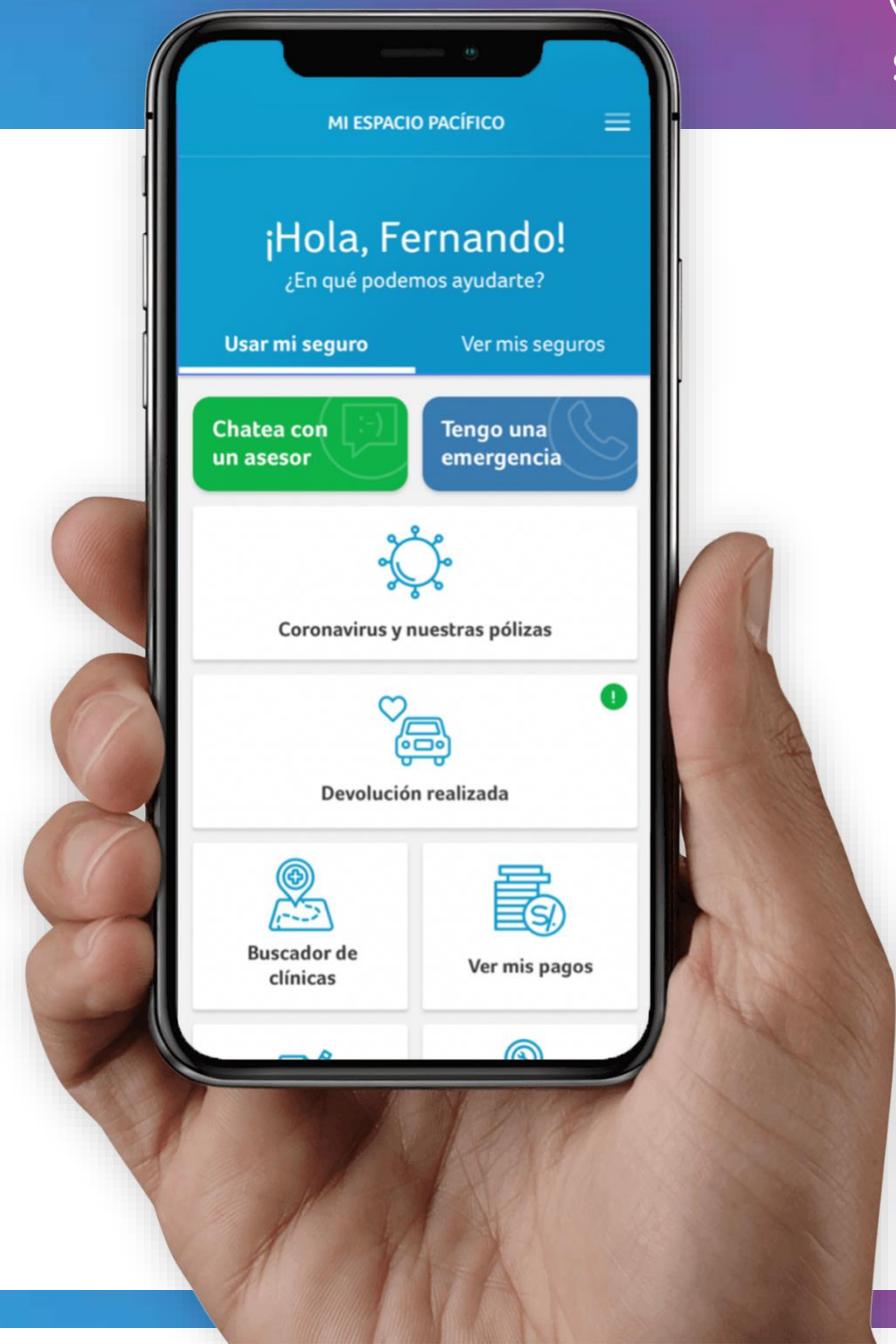


Mi Espacio Pacífico

¿Qué clientes pueden acceder a la plataforma?

La plataforma está dirigida a personas naturales que cuenten con un seguro de Pacífico. Hoy tienen acceso los contratantes y/o titulares asegurados de los seguros.

*No está disponible aún para dependientes/derechohabientes.





Mi Espacio Pacífico

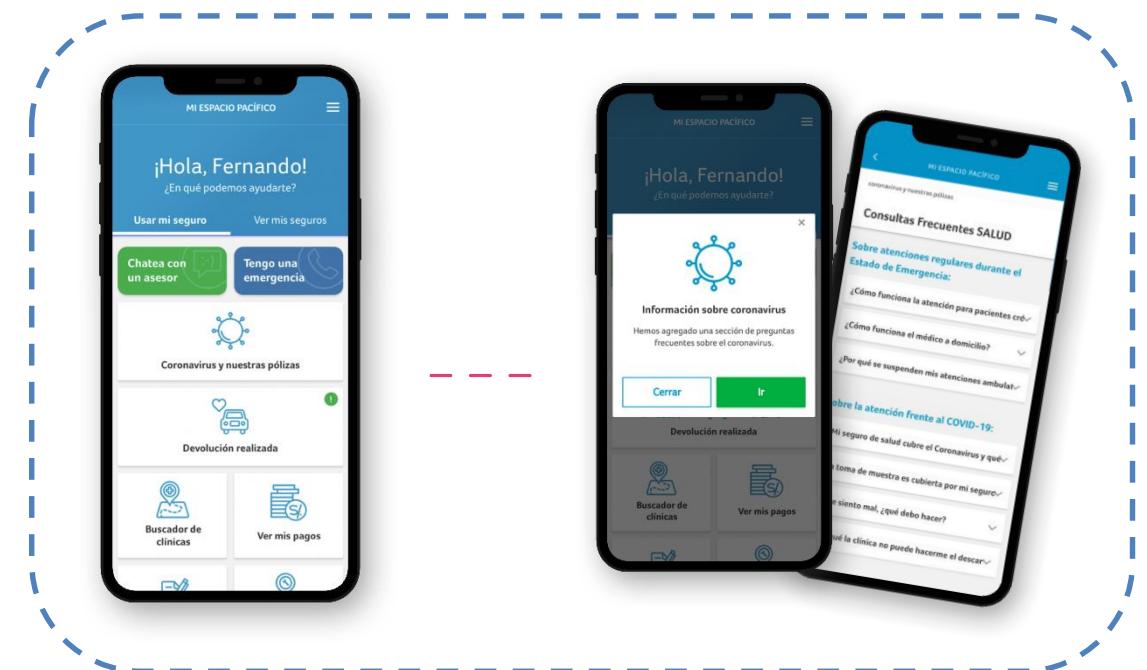
¿Qué podrá hacer en MEP?



Acceso directo a:

- Ver mis pagos.
- Buscar clínicas.
- Descargar mi póliza/plan.
- Asistencia al viajero.
- Información y tips del seguro.
- Entre otras funcionalidades de otros ramos.

¡Además, información actualizada del Coronavirus!



Cobertura extraordinaria por COVID-19

¡En esta dura situación que vivimos como país, **tomamos la iniciativa como líderes del mercado de Salud** de seguir ayudando a nuestros asegurados y ustedes nos acompañaron en esta noticia!

**26 de Junio
de 2020**



The screenshot shows the website's homepage with a navigation bar at the top. The main content features a large image of a medical professional's hands and a patient's hands. A news article is highlighted with a pink dashed border:

Asegurados y afiliados de salud de Pacífico tendrán 100% de cobertura sin límite ni copagos para atención por COVID-19

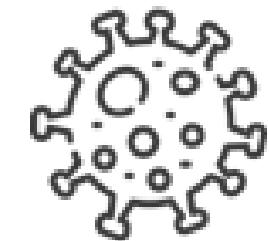
On the right side, there are three smaller news cards:

- NOVEDADES PACÍFICO**
Honrando nuestro compromiso
- NOVEDADES PACÍFICO**
Extendemos nuestras promociones especiales hasta julio
- NOVEDADES PACÍFICO**
Pacífico dona S/ 5 millones para dar protección de vida a nuestros héroes en la lucha contra el COVID-19

The website also includes a search bar and a sidebar with links to various tools for brokers.

¿En qué consiste este beneficio?

Pacífico ha dispuesto que ningún asegurado/afiliado **suyo** **tenga que hacer pago alguno** de necesitar tratamiento por la COVID-19: Es decir, mientras que dure en **estado de emergencia sanitaria (7/9/2020)**, **no se aplicarán cargos por deducibles o copagos** si el diagnóstico es de COVID-19



¿Desde cuándo está activo?

El beneficio está activo para todos los casos de asegurados y afiliados de seguros de salud integrales y EPS desde el 26 de junio de 2020, es decir, **el beneficio no es retroactivo**.

*** Beneficio exclusivo para atenciones por emergencias, urgencias, hospitalizaciones y UCI.**



Es importante señalar que, en Pacífico, desde que inició la pandemia, **hemos venido realizando varios esfuerzos** y adecuaciones en los productos y servicios para poder acompañar a nuestros asegurados y afiliados. **La cobertura extraordinaria por COVID-19 es una iniciativa que se suma** a otras que hemos realizado por la coyuntura.

Cuando dicen que cubren al 100% y copago 0, ¿qué es lo que realmente significa?

Significa que no **se deberá pagar ni copagos ni deducibles**, es decir, la atención estará cubierta al 100% para todos los gastos relacionados al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad por Coronavirus – COVID confirmado.

Este beneficio **no incluye los gastos no cubiertos en la póliza**, los que sí deberá asumir el paciente de acuerdo a la clínica en la que se encuentre.

*** Beneficio exclusivo para atenciones por emergencias, urgencias, hospitalizaciones y UCI.**

¿Qué productos de Salud aplican a este beneficio?

Productos Integrales

Medicvida Internacional

Medicvida Nacional

Multisalud

Red Preferente

EPS Regular

Plan Base

Plan Adicional 1

Plan Adicional 2

Planes Potestativos

- Plan de Padres
- Plan de Jubilados
- Plan de Hijos mayores de 25

EPS Individual

EPS Individual Premium

EPS Individual Plus

EPS Individual Base

EPS Individual Plus Senior

EPS Individual Base Senior

Seguros Colectivos

Seguro de Salud Grupal Empresas (SECO)

Seguro de Practicantes (FOLA)

Seguro de Auxilio Médico Colectivo

Run Off
(Descontinuados)

Auxilio Médico

Multiplan

Seguro Salud ECOH

Mutimedic

Y, ¿qué sucede con los planes de “deducible alto”? ¿También tienen cobertura?

En los casos de pólizas de deducible alto, la cobertura extraordinaria por COVID-19 se activará al 100% **una vez superado dicho deducible** indicado en la Póliza.

¿Cómo se puede atender un asegurado que se encuentra en el extranjero y tiene sospecha por COVID-19?

A través de su beneficio de Asistencia al Viajero

**Medicvida
Internacional**

**Hasta \$ 50,000 (Países No Schengen) o
EUR 30,000 (Países Schengen)**

Multisalud

**Hasta \$ 15,000 (Países No Schengen) o
EUR 30,000 (Países Schengen)**

Con el apoyo de

**ASSIST
CARD**



El tiempo máximo para reportar la emergencia es dentro de las 24 horas de ocurrido el incidente.

Atención de pacientes crónicos



Pacientes con enfermedades crónicas

Pacientes del Programa “Siempre Sano”

Seguirán recibiendo sus medicamentos a través del programa por delivery.

Asegurados inscritos en el programa Delivery de Medicamentos

Deberán reanudar sus atenciones en clínica de origen y podrán solicitar sus medicinas (receta larga) a través del delivery de medicamentos.

Asegurados de otras Clínicas (es decir no pertenecen a algún programa de Pacifico)

Deberán reanudar sus atenciones y entrega de medicinas en su Clínica / Centro de atención médica.

Ronda de preguntas



pacifico