

Canales de atención para Seguros Individuales de Salud

Conoce cómo puedes gestionar tus requerimientos para las atenciones de nuestros mutuos clientes

Venta	Descripción	Canal de atención	Tiempo de atención
Cotización de pólizas individuales	Descarga la macro de cotización más vigente.	Portal de Somos Corredores/Cotizadores Haz clic aquí	En línea
Cotización de pólizas grupales	Deriva la cotización con tu ejecutivo comercial para evaluar un descuento especial por grupo de pólizas.	Ejecutivo comercial asignado Conoce quién es tu ejecutivo aquí.	2 días hábiles
Folleto, cartillas y primas	Descarga las piezas de marketing más actualizadas.	Información de Productos/Salud Haz clic aquí	En línea
Solicitud de seguro	Descarga el formato vigente.	Información de Productos/Salud Haz clic aquí	En línea
Emisión de póliza	Canaliza la emisión de la solicitud ante el buzón correspondiente y te enviará un número de trámite en caso la solicitud esté correctamente llenada. En caso de errores, envía nuevamente la solicitud corregida para la validación y recuerda que el proceso empieza de cero.	Buzón de Emisión Salud EmisionSalud@pacifico.com.pe	8 horas hábiles
Status y seguimiento de la solicitud	Emisión Salud notificará un número de trámite al cual le puedes hacer seguimiento a través de nuestro link.	Consulta estado de trámites Emisión Salud Haz clic aquí	Actualización diaria a las 9:00 am.
Reconsideración de condiciones de emisión - Primera instancia	En caso de que el buzón de Solicitud Salud en Evaluación solicite información o documentación adicional y el cliente no cuente con ella o no esté de acuerdo, este puede responder sobre el mismo correo que lleva el número de su trámite en el asunto.	Buzón de Solicitud Salud en Evaluación SolicitudSaludEnEvaluacion@pacifico.com.pe	5 días hábiles
Reconsideración de condiciones de emisión - Segunda instancia	En caso de una negativa reiterativa por parte del buzón de Solicitud Salud en Evaluación, escalarlo con el ejecutivo comercial.	Ejecutivo comercial asignado Conoce quién es tu ejecutivo aquí.	3 días hábiles
Posventa	Descripción	Canal de atención	Tiempo de atención
Endosos a través del Portal de Somos Corredores Revisa el checklist de endosos para conocer los documentos necesarios aquí.			
Aplicación de descuento	Existe posibilidad de evaluar descuentos adicionales para las renovaciones. Revisa el descuento adicional máximo posible en el Portal de Descuentos y el VB es el print de dicho espacio. Haz clic aquí	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	8 horas hábiles
Cambio de agenciamiento	Adjunta la carta de agenciamiento bajo los formatos autorizados por los entes regulares. Haz clic aquí	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Clientes/Cambio de agenciamiento	8 horas hábiles
Actualización de datos	Solicita modificar teléfono, correo electrónico y dirección. No olvides adjuntar el correo sustento del cliente para proceder.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Modificación/De datos de cliente	8 horas hábiles
Cambio de contratante	Adjunta correo del actual cediendo la contratación de la póliza y correo del nuevo contratante aceptando el cambio con sus datos principales (nombre completo, DNI o RUC, fecha de nacimiento/fecha de inicio de labores, dirección actual, celular). No olvides adjuntar la modalidad de pago.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	8 horas hábiles
Cambio de fin de vigencia o unificación de vigencia	Adjunta correo del contratante donde indique la fecha de fin de vigencia y el VB gestionado con tu ejecutivo comercial.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	8 horas hábiles
Cambio de fraccionamiento de prima	Adjunta correo del contratante, donde indique el fraccionamiento deseado. Ten en cuenta que se evaluará la siniestralidad de la póliza, comportamiento de pago y situación financiera del cliente.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Modificación/Fraccionamiento de cuotas	7 días hábiles
Anulación de póliza	Adjunta correo del contratante donde indique la fecha de anulación la póliza. Recuerda que, en caso de retroactividad, procede con 15 días calendario como máximo.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	8 horas hábiles

¿Necesitas la versión extendida de tu workbook? Contacta con tu ejecutivo comercial.

Posventa	Descripción	Canal de atención	Tiempo de atención
Endosos a través del Portal de Somos Corredores Revisa el checklist de endosos para conocer los documentos necesarios aquí .			
Extensión de cobertura en el extranjero por estudios	Sólo para nuestras pólizas MINT (plan completo o resguardo) con antigüedad mayor a 1 año, exoneraremos la cláusula de residencia en caso de estudios durante la vigencia en curso. Recuerda que es necesaria la constancia de estudios de asegurado actualizada para proceder.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles
Cambio de plan resguardo a plan completo o viceversa	¡No llenes nueva solicitud si se trata del mismo producto! Plan completo a plan resguardo: adjunta correo del cliente y la constancia de afiliación a la EPS y emitiremos la nueva póliza con la prima ajustada. Plan resguardo a plan completo: adjunta correo del cliente y la constancia de afiliación a la EPS dentro de los primeros 30 días calendarios de su desafiliación para proceder y el asegurado no pierda la continuidad. En cualquiera de los casos, si se trata de migración entre productos diferentes, es necesario presentar solicitud completa.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles
Cambio de inicio de vigencia	Adjunta correo del cliente solicitando el cambio de vigencia. La solicitud no debe ser mayor a 30 días contados a partir de la fecha de emisión de la póliza y está sujeto a evaluación del área de Suscripción.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles
Levantamiento de exclusión	Adjunta correo del cliente solicitando levantar la exclusión. Recuerda que se necesitará informe médico de los diagnósticos que considera resueltos.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles
Inclusión de dependientes o recién nacido	Adjunta la solicitud completa marcando la opción "Inclusión". En caso de que sea un recién nacido (RN), el parto fue cubierto por Pacífico y además no haya pasado más de 60 días desde su nacimiento, podrás enviar el correo de la titular y el acta de nacimiento del bebé.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Inclusión/De personas	5 días hábiles
Exclusión de dependientes	Adjunta correo del contratante donde indique el nombre y la fecha de exclusión. En caso de que el dependiente desee continuar con una póliza como titular del mismo producto, se deberá adjuntar correo del nuevo titular aceptando la contratación y los datos principales (dirección actual y celular) y la modalidad de pago. Toma en cuenta lo siguiente: - La nueva póliza para los dependientes se emitirá con los mismos datos (contratante, tipo de facturación, matrícula, entre otros) y condiciones actuales del plan. - Si la migración es a otro producto, se debe enviar una nueva solicitud de salud completa. - El cobro de la prima será como titular y no como dependiente. - En caso de cambio de edad al momento de la emisión, aplicará la prima correspondiente a dicha edad. - En caso fuera un cambio de producto, las solicitudes son evaluadas por el equipo de Suscripción.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles
Retiro o reevaluación de recargo	Adjunta correo del cliente solicitando el retiro o reducción del recargo. Recuerda que se necesitará informe médico dependiendo de la evaluación del área de Suscripción.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles
Exoneración de periodo de carencia y espera	Adjunta correo del cliente solicitando la exoneración del periodo de carencia o espera. Recuerda que deberá sustentarlo con las pólizas, constancias de sus seguros anteriores y reportes de siniestralidad, y que será evaluado por el equipo de Suscripción.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles
Póliza nueva por maternidad de dependientes	Recuerda que las dependientes hijas tienen el beneficio de maternidad en los productos que aplique y siempre que haya superado el periodo de espera, sin embargo, es necesario que la hija pase a una póliza independiente para poder tener las atenciones. - Recuerda que el cobro de la prima será como titular y no como dependiente.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles
Fallecimiento del asegurado	La exclusión del asegurado aplica a partir de la fecha de fallecimiento. En caso de que el asegurado sea el titular y tenga dependientes dentro de su póliza integral (MINT, Medicvida Nacional, Multisalud y Red Preferente), emitiremos una nueva póliza para los dependientes totalmente gratis por todo un año.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Solicitudes/Otras	5 días hábiles

¿Necesitas la versión extendida de tu workbook? Contacta con tu ejecutivo comercial.

Posventa	Descripción	Canal de atención	Tiempo de atención
Endosos a través del Portal de Somos Corredores Revisa el checklist de endosos para conocer los documentos necesarios aquí .			
Copia de póliza (PDF)	Descarga la póliza en línea a través del Portal de Somos Corredores.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta para pólizas vigentes: Póliza/Número de póliza vigente/Filtro: Vigente/Documentos Ruta para pólizas con vigencia futura: Póliza/Número de póliza/Filtro: No vigente/Renovadas/Programadas En caso de no encontrar la póliza, solicítala a través del Buzón de Emisión Salud EmisionSalud@pacifico.com.pe	Portal de Somos Corredores: En línea Emisión Salud: 1 día hábil
Reactivación de póliza	Adjunta correo del cliente indicando que se reactive la póliza. Recuerda que la fecha de solicitud de la reactivación no debe ser mayor de 30 días calendario de la fecha de anulación.	Buzón de Emisión Salud EmisionSalud@pacifico.com.pe	5 días hábiles
Honra de deuda	Regulariza los días de cobertura impagos de una póliza anulada. Remite un correo al buzón correspondiente y ellos te indicarán el monto a honrar para saldar la deuda pendiente.	Buzón de Soporte Comercial Soportecomercialsalud@pacifico.com.pe	3 días hábiles
Detalle de cobranzas o envío de estado de cuenta	Solicita el reporte de estado de cuenta/reporte pagado o pendiente del cliente al buzón correspondiente. No olvides indicar número de póliza, nombre del cliente y/o RUC o DNI.	Buzón de Emisión Salud EmisionSalud@pacifico.com.pe	1 día hábil
Aplicación de pago	Para documentos pagados por el cliente que no figuren aplicados posterior al tiempo de conciliación bancaria (48 a 72 horas hábiles). Requisitos: Copia del voucher de pago, número de póliza y cuota. Nota: El abono se destinará al saldo pendiente más antiguo.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Estados de cuenta/Aplicación de pagos	1 día hábil
Carta de no adeudo	Puedes solicitar al buzón correspondiente una constancia de no adeudo del cliente respecto a la relación con Pacífico Seguros. No olvides indicar el nombre del cliente, documento de identidad (RUC/DNI/CE) y número de póliza.	Buzón de Emisión Salud EmisionSalud@pacifico.com.pe	2 días hábiles
Opción de continuidad	Es posible reactivar las pólizas anuladas por S.B.S. (resolución por deuda mayor a 3 meses) hasta 6 meses después del primer cupón impago. Envía el correo al buzón correspondiente y ellos te indicarán el monto para la opción de continuidad. Nota: La opción de continuidad de pólizas Integrales se reactivan con un recargo de 5%.	Buzón de Soporte Comercial Soportecomercialsalud@pacifico.com.pe	6 días hábiles
Afiliación o desafiliación al débito automático	Para afiliar al débito, no olvides adjuntar la modalidad de pago de Pacífico Seguros.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza vigente/Generar endosos/Afiliación/Al débito automático	2 días hábiles
Devolución de saldo a favor	Gestiona la devolución del cliente al buzón correspondiente. Para esto, es necesario indicar: Nombre el banco a devolver, número de cuenta, código interbancario (CCI), tipo de cuenta (ahorros/corriente) y moneda (soles/dólares).	Buzón de Emisión Salud EmisionSalud@pacifico.com.pe	10 días hábiles
Comprobantes electrónicos	Descarga la información de manera inmediata desde el Portal de Somos Corredores.	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Póliza/Número de póliza (vigente o no vigente) /Estado de cuenta	En línea
Constancia de seguro	Dirige a tu cliente a Mi Espacio Pacífico o Chat de Vera para una atención más oportuna. En caso la gestión sea realizada por el corredor solicita la constancia al buzón correspondiente.	APP Mi Espacio Pacífico o WhatsApp de Vera 99-415-1515 Buzón de Emisión Salud EmisionSalud@pacifico.com.pe	MEP: En línea Buzón: 2 días hábiles
Reporte siniestralidad	El cliente puede solicitar el reporte de los consumos realizados en su póliza durante la vigencia de la misma.	WhatsApp de Vera: 99-415-1515	7 días hábiles

¿Necesitas la versión extendida de tu workbook? Contacta con tu ejecutivo comercial.

Uso del seguro	Descripción	Canal de atención	Tiempo de atención
Estado de Cartas de Garantía	Estado del trámite de la carta de garantía (aprobado, rechazado, observado o en proceso).	Portal de Somos Corredores/Mi Portafolio Haz clic aquí Ruta: Siniestros/Cartas de garantía	En línea
Observación/ Rechazo de Cartas de Garantía	Para mayor información sobre el motivo de observación o rechazo, cuentas con el apoyo de las Especialistas en Salud.	Comunícate con un Especialistas en Salud Teléfono: (01) 415-1515, opción 1-3 Horario de atención: lunes a viernes de 9:00 a.m. a 7:00 p.m. Sábado: 9:00 a.m. a 1:00 p.m.	En línea
Inconvenientes en la atención de los asegurados en clínicas a nivel nacional	Resuelve las dudas sobre la atención en clínicas tales como: - Consulta de exámenes y/o medicamentos observados en las clínicas. - Derivación a otro proveedor por falta de capacidad de resolutive. - Consulta sobre proceso hospitalario, revisión administrativa de la liquidación de los gastos. - Revisión de gastos no cubiertos. - Autorización de atención por continuación de emergencia accidental.	Comunícate con un Especialistas en Salud Teléfono: (01) 415-1515, opción 1-3 Horario de atención: lunes a viernes de 9:00 a.m. a 7:00 p.m. Sábado: 9:00 a.m. a 1:00 p.m.	En línea
Delivery de medicamentos	Servicio exclusivo para asegurados con enfermedades crónicas controladas que requieran medicinas hasta por un plazo máximo de 6 meses. Resuelve las dudas, conoce los términos y las condiciones.	Vista nuestra web "Quererte Sano" Haz clic aquí	En línea
Activación de cobertura oncológica	Atención y acompañamiento integral para pacientes oncológicos. Envía el informe anatómico patológico positivo y solicita la activación del beneficio oncológico.	Contacta con Buzón de Unidad de Consejería Oncológica (UCO) UCO@pacifico.com.pe	2 días hábiles
Levantamiento del deducible adicional	En caso de que el asegurado haya superado el deducible adicional contratado para activar sus atenciones, envía todos los comprobantes sustentatorios al buzón correspondiente. En caso de que esté afiliado a la EPS de Pacífico y los sustentos sea bajo la cobertura de los mismos, no es necesario adjuntar documento alguno, ya que la información la tenemos nosotros, solo brinda aviso al buzón correspondiente.	Drive de Reembolso para Corredores - indicar en el campo observaciones Levantamiento de deducible	10 días hábiles
Atención de emergencia	En Perú: Traslados en ambulancia, evacuaciones, atención y asistencias de salud.	Comunícate con la Central de Emergencias y Asistencias Teléfono: (01) 415-1515, opción 9 Atención las 24 horas de forma permanente	En línea
	En el extranjero: Emergencias médicas y/o accidentales. Cobertura para imprevistos durante un viaje, que serán cubiertos a través del operador internacional Assist Card. Atenciones de emergencias médicas o accidentales, asistencia por pérdidas de equipaje y más (solo aplica para productos MINT, Medicvida Nacional y Multisalud).	Assist Card WhatsApp: +51 955 511 678 Línea local sin costo: (01) 512-5043	
Atención programada en el extranjero	Coordinación de atenciones programadas en el extranjero, solicitud de pre-certificación (solo aplica para producto MINT y Medicvida Nacional).	Contacta con Buzón de Unidad de Consejería para atenciones en el Extranjero (UCE) UCE@pacifico.com.pe	5 días hábiles
Programa Siempre Sano y Nuevos Diagnósticos Crónicos	Orientación acerca de los beneficios para la atención y control de enfermedades crónicas. Información acerca del proceso de inscripción, modalidad de atención y muchas ventas.	Vista nuestra web "Quererte Sano" Haz clic aquí	2 días hábiles
Consultas de Coberturas y Beneficios de los Producto de Salud	Consulta sobre las condiciones, coberturas y/o procedimientos de los diferentes productos de Salud.	Consulta la página web de Pacífico/ Sección "Seguros" Haz clic aquí	En línea
Central de Información y Consultas	Consulta de coberturas de las pólizas de salud. Información sobre los programas de salud (coberturas y procesos de atención). Estado de carta de garantía (solo información del estatus). Absuelve dudas acerca de las coberturas de los productos de salud.	Comunícate con la Central de Información y Consultas Teléfono: (01) 513-5000, opción 1-4 Atención de lunes a sábado de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.	En línea

¿Necesitas la versión extendida de tu workbook? Contacta con tu ejecutivo comercial.

* Los días indicados en la matriz de atención son considerados hábiles y los tiempos de atención aplican a partir del envío de los requisitos completos.

** Recuerda que esta información es una guía y resumen, los beneficios y condiciones aplican de acuerdo a la póliza de salud contratada.