

PLAN DE BENEFICIOS

Beneficios básicos		EN S/.
1.-	Invalidez Permanente Total	200,000.00
2.-	Invalidez Permanente Parcial	200,000.00
3.-	Muerte Accidental	12,000.00
4.-	Gastos de Sepelio por Muerte Accidental	20,000.00
5.-	Gastos de Curación, Hospitalarios y/o Ambulatorios, por ocurrencia y por Alumno	
	1ra. Capa, hasta	80,000.00
	2da. Capa, Hasta (Límite agregado anual por gastos de curación por accidente)	80,000.00
6.-	Las Atenciones en el Extranjero se reconocerán, a reembolso, de acuerdo con la "Tarifa A" de las Clínicas Afiliadas al Sistema en el Perú.	
7.-	Se incluye Cobertura para Exámenes Especiales y/o de Ayuda Diagnóstica tales como pero no limitados a: Tomografías, Ecografías, Resonancias Magnéticas, Exámenes Computarizados, a requerimiento del Médico Especialista o Emergencista y previa aprobación por parte de la Compañía Seguros, al	100%

Beneficios Adicionales

Las Indemnizaciones para estos Beneficios Adicionales previstos en el Seguro, se conceden cuando la Muerte del Asegurado o las Lesiones que sufra, se deban directa o indirectamente, total o parcialmente a:

1.-	La práctica de Deportes NO Profesionales, tales como: Atletismo, Bochas, Bolos, Fútbol, Fulbito, Béisbol, Básquetbol, Vóleibol, Ciclismo, Deportes Náuticos a Vela y a Motor, Tabla Hawaiana, Esgrima, Gimnasia (incluyendo el uso de máquinas de gimnasio), Polo, Skate Board, Canotaje siempre y cuando sea un paseo guiado, Concursos o Prácticas Hípicas, Equitación, Golf, Handball, Hockey, Natación, Rugby, Softball, Patinaje, Pelota a Paleta, Pelota Vasca, Pesca (salvo submarina y/o en alta mar), Remo, Tenis, Box, Waterpolo, Artes Marciales, Esquí Acuático o en Arena, Escalamiento en Palestra (Sólo dentro del Centro Educativo) incluyendo cualquier otro deporte que forme parte de la Currícula del Centro Educativo, siempre que sea declarado antes del inicio de la Cobertura y previa aceptación por parte de la Compañía Aseguradora, al	100%
2.-	El uso como pasajero de cualquier medio habitual para el transporte público de personas; ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que pudiendo ser o no de empresas comerciales, no recorran itinerarios regulares y fijos, siempre y cuando se realice a través de Empresas Legalmente Constituidas y con el Permiso de Operación de las Autoridades competentes, al	100%
3.-	El uso como pasajero de aviones y/o helicópteros particulares y/o de la FAP, por viajes eventuales, siempre y cuando se realice a través de Empresas Legalmente Constituidas y con el Permiso de Operación de las Autoridades competentes, al	100%
4.-	Huelgas, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo, Terrorismo, siempre que el Asegurado no participe activamente en tales actos, al	100%
5.-	Terremoto y/o Temblor y/o Huaycos y/u otros Fenómenos de la Naturaleza, al	100%
6.-	Cobertura por Intoxicación Accidental, al	100%
7.-	Los Gastos Odontológicos por Accidente, al	100%
8.-	Los Gastos Oftalmológicos por Accidente, al	100%
9.-	El Traslado de Restos Mortales en Avión Comercial Nacional (Según Costo Promedio del Mercado, máximo hasta el valor de un Pasaje "One Way" Clase Turista), al	100%
10.-	La Repatriación de Restos Mortales en Avión Comercial Internacional, (Según Costo Promedio del Mercado, máximo hasta el valor de un Pasaje "One Way" Clase Turista) al	100%

11.-	El Transporte por Evacuación en Ambulancia y/o en Avión Comercial, por Emergencia Accidental, según Costo Promedio del Mercado, llamando a la central de emergencia PACIFICO ASISTE al 415-1515 , al	100%
12.-	Los Gastos por Segunda y Tercera Opinión Médica, sólo en caso de requerir intervención quirúrgica por accidente, al	100%
13.-	Tres (03) Primeras Sesiones Psicológicas, en caso de Secuestro del Alumno Asegurado y sólo en Centros y/o Especialistas que la Compañía designe, al	100%
Beneficios especiales por número de alumnos asegurados (Sólo para Centros Educativos con más de 250 Alumnos Asegurados)		EN S/.
1.-	Gastos de Sepelio por MUERTE NATURAL	6,000.00
2.-	Apoyo parcial para casos de Hospitalización no originados en un Accidente (Enfermedades): Cáncer, Abdomen Agudo Quirúrgico limitado a las siguientes causas: Torsión Testicular, Quiste Ovárico o Pedículo Torcido, Apendicitis Aguda y Obstrucción Intestinal sin Hernia, Hemorragia	6,000.00
Subaracnoidea secundaria a: Aneurisma y Malformación Artereo Venosa; siempre y cuando no exista diagnóstico previo al inicio de la vigencia de la cobertura y excluyéndose aquellos gastos con fines diagnósticos. Se considerará una Suma Asegurada Anual, por cada Asegurado, de hasta		
3.-	Servicio de Atención Médica por Emergencia no Accidental llamando a la Central de Emergencia de la compañía aseguradora; éste servicio comprende la atención médica, la estabilización del paciente y la entrega de medicinas básicas e inmediatas. La atención concluye con el traslado al Centro Médico Afiliado de haber sido necesario. No son consideradas Emergencias Médicas NO Accidentales las Enfermedades crónicas que requieren atención continua, tales como: Crisis Asmáticas, Migrañas o Cefaleas Recurrentes y Procesos Respiratorios Altos (Faringitis, Amigdalitis, Bronquitis) - SOLO LIMA Y AREQUIPA	35.00
Beneficios en caso de fallecimiento y/o invalidez permanente total (ambos por accidente) del responsable económico de los gastos de educación del alumno (Padre o Madre o Tutor Legal declarado al momento de la matrícula y que figure en los Registros del Centro Educativo)		EN S/.
1.-	Gastos de Sepelio, a Reembolso, hasta	15,000.00
2.-	Pago de la Pensión Estudiantil del Alumno, a favor del Centro Educativo y siempre que el Alumno se encuentre matriculado, hasta un máximo de doce (12) mensualidades hasta el fin del año lectivo, contados a partir del mes siguiente de la Muerte Accidental o Invalidez Total por Accidente del Responsable Económico de los Gastos de Educación del Asegurado, al	100%
3.-	Pago de pensiones adeudadas al Centro Educativo, a la fecha de producirse el siniestro, hasta un máximo de las tres (3) últimas boletas, al	100%
4.-	Pago hasta cuatro (04) pensiones en caso de HOSPITALIZACIÓN, por Accidente, del responsable económico de los gastos de Educación del Alumno, siempre que permanezca hospitalizado ininterrumpidamente por más de treinta (30) días consecutivos, al	100%
5.-	Indemnización por Desamparo Súbito Familiar; entendiéndose como tal al fallecimiento de ambos padres en un mismo accidente, hasta	12,000.00
6.-	Exoneración del pago de la Prima correspondiente al Seguro contra Accidentes Personales para estudiantes, hasta la culminación de sus estudios en el Centro Educativo; siempre y cuando la Póliza se renueve en la misma Aseguradora. Para aquellos Alumnos que ya se encuentran gozando de este beneficio, LA COMPAÑÍA mantendrá esta condición, para lo cual el Centro Educativo se compromete a proporcionar una relación detallando los nombres completos y grado de instrucción que se encuentren cursando estos Alumnos.	Gratuito

NUESTRO PROGRAMA BRINDA COBERTURA LAS 24 HORAS DEL DÍA Y LOS 365 DÍAS DEL AÑO; TANTO A NIVEL NACIONAL COMO INTERNACIONAL

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS GARANTIZA QUE EL PRESENTE PROGRAMA NO SUFRIRÁ VARIACIÓN DURANTE SU VIGENCIA

Condiciones de asegurabilidad

- 1.- Edad Máxima para ingresar al seguro: 70 años y 364 días
- 2.- Edad Máxima de permanencia en el seguro: 70 años y 364 días
- 3.- Renovación: 69 años
- 4.- Deducible: A cargo del Asegurado
- 5.- Inicio de la cobertura: La cobertura del seguro se inicia con la aceptación de la Solicitud del Seguro por parte de la COMPAÑÍA y el pago de la prima convenida.

CLINICAS Y CENTROS AFILIADOS A PACIFICO PERUANO SUIZA - POLIZAS DE ACCIDENTES PERSONALES

CLINICAS Y CENTROS MEDICOS AFILIADOS (ATENCIÓN MEDICA DE EMERGENCIA, AMBULATORIA Y POR HOSPITALIZACIÓN)			
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Distrito	Dirección	Teléfono
SANNA CENTRO CLINICO LA MOLINA (*)	La Molina	Av. Raul Ferrero N° 1256	635-5000
CENTRO MEDICO CLINICA LAS PALMERAS (*)	San Isidro	Av. Javier Prado Oeste N° 1465	442-5879
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD (*)	Surco	Av. Javier Prado Este N° 4200	712-3456
CENTRO MEDICO MAYO (*)	Santa Anita	Calle Los Jilgeros N° 102 - 104	362-3155 // 363-0044
CENTRO MEDICO MEDEX (*)	San Isidro	Av. República. de Panamá N° 3065 - 1° y 2° piso	442-6284
CLINICA SAN JUDAS TADEO	San Miguel	Calle Manuel Raygada N° 170	219-1100
CENTRO MEDICO SAN FELIPE (*)	La Molina	Av. Javier Prado Este N° 4833	219-0000
CENTRO MEDICO BRITISH AMERICAN HOSPITAL (*)	La Molina	Av. La Fontana N° 362	437-7782
SANNA CLINICA SAN BORJA	San Borja	Av. Guardia Civil N° 337	702-4300
SANNA CLINICA EL GOLF	San Isidro	Av. Aurelio Miro Quesada N° 1030	631-0000
CLINICA BELLAVISTA	Callao	Av. Las Gaviotas N° 207	204-9600
CLINICA BRITISH AMERICAN HOSPITAL	San Isidro	Calle Alfredo Salazar Cdra. 3	616-8900
CLINICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA	Pueblo Libre	Av. Paso de los Andes N° 675	218-1017
CLINICA ESPECIALIDADES MEDICAS UNIVERSAL	San Borja	Jr. Eduardo Ordoñez N° 468	225-5477
CLINICA FLEMING	San Borja	Jr. Fleming N° 103	475-1742 // 476-3729
CLINICA GOOD HOPE	Miraflores	Av. Malecón Balta N° 956	610-7300
CENTRO MEDICO INTEGRAMEDICA PERU (*)	Independencia	Av. Alfredo Mendiola N° 3698 C.C. Mega Plaza Tienda A13	634-1000
CLINICA INTERNACIONAL SEDE LIMA	Lima	Jr. Washington N° 1471	619-6161
CLINICA INTERNACIONAL SEDE SAN BORJA	San Borja	Av. Guardia Civil N° 385	619-6161
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO SAN ISIDRO (*)	San Isidro	Av. Paseo de la Republica N° 3058	619-6161 anexo 4151
CLINICA INTERNACIONAL MEDICENTRO EL POLO (*)	Surco	Av. La Encalada N° 960	619-6161 anexo 5851
CLINICA JAVIER PRADO	San Isidro	Av. Javier Prado Este N° 499	440-2000
CLINICA LIMATAMBO	San Isidro	Av. Rep. de Panamá N° 3606	617-1111
CLINICA LIMATAMBO SEDE SAN JUAN DE LURIGANCHO	San Juan de Lurigancho	Av. Proceres de la Independencia N° 2701	415-1600
CLINICA LOS ANDES	Miraflores	Calle Asunción N° 177	221-0468
CLINICA MAISON DE SANTE DEL ESTE	Surco	Av. Prolongación Alfredo Benavides N°5362	619-6000
CLINICA MAISON DE SANTE SEDE LIMA	Lima	Jr. Miguel Aljovín N° 208	428-8345
CLINICA MAISON DE SANTE SEDE CHORRILLOS	Chorrillos	Av. Chorrillos N° 171	619-6000
CLINICA MEDICA CAYETANO HEREDIA	San Martín de Porres	Av. Honorio Delgado N° 370	482-3088
CLINICA MONTEFIORI	La Molina	Av. Separadora Industrial N° 380	437-5151

CLINICA MUNDO SALUD	Los Olivos	Av. Carlos Izaguirre N° 1234	523-5900
CLINICA SAN JUAN BAUTISTA (CLINICA NUEVO SAN JUAN S.A.C.)	San Juan de Lurigancho	Av. Proceres de la Independencia N° 1764	610-4545
CLINICA PADRE LUIS TEZZA	Surco	Av. El Polo N° 570	610-5050
CLINICA PROVIDENCIA	San Miguel	Calle Carlos Gonzales 250-260	660-6000
CLINICA QUIRURGICA SANTA MARIA	Surquillo	Calle Las Aguilas N° 360	421-6860
CLINICA RICARDO PALMA S.A. SEDE CENTRAL	San Isidro	Av. Javier Prado Este N° 1066	224-2224
CENTRO MEDICO RICARDO PALMA S.A. SEDE CONO NORTE (*)	Comas	Av. Túpac Amaru N° 391	525-6969
CLINICA RICARDO PALMA S.A. SEDE PLAZA LIMA SUR (*)	Chorrillos	Prolongación Paseo de la República s/n	617-8200
CLINICA SAN FELIPE	Jesús María	Av. Gregorio Escobedo N° 650	219-0000
CLINICA SAN GABRIEL	San Miguel	Av. La Marina N° 2965	614-2222
CLINICA SAN PABLO S.A. - SEDE CENTRAL	Surco	Av. El Polo N° 789	610-3333
CLINICA JESUS DEL NORTE	Los Olivos	Av. Carlos Yzaguirre N° 149 -153	613-4444
CLINICA SANTA MARIA DEL SUR	San Juan de Miraflores	Av. Belisario Suárez N° 998 Zona C	466-1928
CLINICA SAN VICENTE S.A.	San Martín de Porres	Av. Perú N° 3220	568-2535
CLINICA STELLA MARIS	Pueblo Libre	Av. Paso de los Andes N° 923	463-6666
CLINICA VESALIO	San Borja	Calle Uno N° 140	618-9999
CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO OSI (*)	Miraflores	Calle Gónzales Prada N° 385	446-3693
	Surco	Av. Del Pinar N° 198	446-3693
	Los Olivos	Jirón Santos Chocano N° 1010	446-3693
	Lima	Calle Saco Oliveros N° 295-303	446-3693
	Surco	Calle Los Antares 320	446-3693
CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO AVENDAÑO (**)	Miraflores	Cl. Leónidas Avendaño N° 116	241-3006
CLINICA ESPECIALIZADA MEDAVAN	Jesús María	Av. Gregorio Escobedo N° 560	261-1737
CLINICA VERSALLES	Comas	Av. Túpac Amaru N° 1801	715-8787
HOSPITAL MEGASALUD	Lima	Av. Emancipación N° 785 - 791	366-3166
MEDSON SALUD (*) Centro de Rehabilitación	Comas	Calle 59 Manzana I Lote 2	557-4359
SERVICIOS MEDICOS NATANAEL (MEDICAL PLUS)(*)	Jesús María	Calle Camilo Carrillo N° 260	330-7429
CLINICA SAN BERNARDO	Pueblo Libre	Calle San José N° 161	460-0437

(*) sólo ambulatorio

(**) sólo cirugía de corta estancia

Notas:

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS OFTALMOLOGICOS AFILIADOS EN LIMA			
Nombre del Centro Oftalmológico	Distrito	Dirección	Teléfono
INSTITUTO DE OJOS SACRO CUORE (*)	Miraflores	Calle Grau N° 288	446-2332
ARBRAYSS LASER S.R.L. (*)	Surco	Calle Francisco Cuellar N° 253	437-1447
CONFIA INSTITUTO OFTALMOLOGICO (PROVISION 2000 S.A.C.) (*)	San Isidro	Av. José Galvez Barrenechea N° 356	475-3320
FUTURO VISION E.I.R.L. (*)	San Borja	Av. San Borja Sur N° 536	476-0319
INSTITUTO OFTALMO SALUD S.R.L. (*)	San Isidro	Av. Javier Prado Este N° 1142	512-1212
	Los Olivos	Av. Carlos Izaguirre N° 552	523-7777
INSTITUTO PERUANO DE LA VISION S.A.C. (*)	Jesús María	Jr. Mayta Cápac N° 1398	266-0659
OFTALMIC SERVICE S.A.C. (*)	San Borja	Av. Géminis H-17	225-0469
OFTALMICA S.A. INSTITUTO DE LA VISION (*)	San Borja	Av. San Borja Norte N° 783	476-8318
OPELUCE (ORGANIZACION PERUANA DE LUCHA CONTRA LA CEGUERA) (*)	Lince	Av. Arequipa N° 1885	472-8829
T.G. LASER OFTALMICA S.A. (*)	San Isidro	Av. 2 de Mayo N° 666	410-6565
MACULA D & T S.R.L.(*)	San Isidro	Calle Carlos Ferreyros N° 120, Oficina 301	226-3801
OPTIMA VISION S.R.L. (*)	Miraflores	Av. Angamos Oeste N° 884	447-9956
OMNIA VISION S.A. (*)	Surco	Jr. Intihuatana s/n (4ta. Cuadra)	449-2112
NORVISION S.A.C. (*)	Pueblo Libre	Av. Paso de los Andes N° 850	333-1920
INSTITUTO OFTALMOLOGICO ESPECIALIZADO DR. C. WONG CAM S.A.C.(*)	San Isidro	Av. Guardia Civil 554	226-4452
	Los Olivos	Av. Carlos Izaguirre N° 739 Primer Piso	523-7777
VISUAL CENTER (*)	San Miguel	Av. Elmer Faucett N° 132	452-1372
OCULASER (*)	Lima	Av. Arenales N° 1181	265-4833
VISTA SALUD CENTRO OFTALMOLOGICO (*)	Surco	Av. La Encalada 923	434-1885 // 255-4044
OFTALMOMEDIC (*)	Lima	Av. Arequipa N° 1180	471-4862
VISUAL OPHTHALMICS	Pueblo Libre	Av. Gral. José María Egusquiza 835	462-2404
FUNDACIÓN VISTA	Lima	Jr. Caracas N° 2410	641-3217

(*) sólo ambulatorio

Notas:

1. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
2. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
3. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS ODONTOLÓGICOS AFILIADOS EN LIMA			
Nombre del Centro Odontológico	Distrito	Dirección	Teléfono
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO S.A.	San Isidro	Av. Juan de Arona N° 425	421-6323
	San Isidro	Calle Manuel A. Fuentes N° 260	421-6323
	Los Olivos	Av. Antunes de Mayolo N° 1387	523-2190
	La Molina	Calle Santa Sofía N° 109	434-2600
	San Juan de Lurigancho	Calle Las Chulpas N° 296 Oficina 201-202	458-6472
	Callao	Av. Guardia Chalaca N° 1362	453-3276
	San Miguel	Calle Monseñor Jorge Dintilhac N° 717 , 1er Piso	451-5553
	Lima	Jr. Camaná N° 780 - Oficina 508	427-0158
	Surco	Calle Monserrate Este N° 208	275-4687
	San Borja	Av. Joaquin Madrid N° 235 - 1er Piso	225-0809
	Miraflores	Av. Roosevelt (Ex Republica de Panamá) N° 5806	447-5190
	San Juan de Miraflores	Av. Guillermo Billinghurst N° 619 Mz G Lt 33	466-1128
	La Victoria	Jr. Juan Voto Bernales N° 399	471-3998
	Pueblo Libre	Av. Juan Pablo Fernandini 1573	421-6323
	Surquillo	Calle Las Tiendas N° 331 Dpto. 101	440-1021
	San Isidro	Av. Javier Prado N° 1692	475-1717
	Jesús María	Jr. Huiracocha N° 1486	998677681
Barranco	Jr. Alfonso Ugarte N° 250	999024202	
CENTRO DENTAL SAN JOSE S.A.C.	San Borja	Av. Géminis N° E-27 - Urb Papa Juan XXIII	225-9510
	San Isidro	Av. Las Camelias N° 741 -B 3er piso	422-8306
	San Miguel	Calle A N° 134 Urb. Pando	452-2498
	Callao	Av. Colonial N° 5016, Dpto 402 -Torre F	452-5396
	Los Olivos	Av. Antunez de Mayolo N° 1008, Dpto 301	522-1511
CERDENT	San Isidro	Calle Lord Cochrane N° 240	421-6631
	Miraflores	Jr. Coronel Inclán N° 540 - 2do. Piso	445-7909
	San Miguel	Jr. Chachani N° 145 - Cons. 3	452-4281
	Chorrillos	Av. Defensores del Morro(ex Huaylas) N° 917, Oficina 202	252-3383
	Los Olivos	Av. Carlos A. Izaguirre N° 1122	485-1051
	San Miguel	Av. La Marina N° 2270 - INT. 301 - 3er. Piso	452-2339
	Jesús María	Av. Brasil N° 1435	424-4685
ODONTOCENTER S.R.L.	Miraflores	Av. Aramburu N°118, Oficina 6	422-3619
CLINICA DENTAL RIVERA CHU	Surco	Calle Conde de Salvatierra N° 109	448-8445
CLINICA LIMATAMBO-SAN ISIDRO	San Isidro	Av. Rep. de Panamá N° 3606	442-4670
CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD	Surco	Av. Javier Prado Este N° 4200	712-3456
CLINICA SAN PABLO	Surco	AV. Manuel Olguin N° 901	436-7350
CLINICA DENTAL LAS PALMERAS	San Isidro	Av. Javier Prado Oeste N° 1465, 2DO. PISO	222-7769
CLINICA VESALIO S.A.	San Borja	Av. Angamos Este N°F-68 2do Piso	226-3366

Notas:

1. El establecimiento afiliado puede ser excluido por la cancelación o suspensión del registro por parte de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)

2. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
3. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
4. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS DE APOYO AL DIAGNOSTICO LIMA			
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Distrito	Dirección	Teléfono
CIMEDIC SERVICIOS MEDICOS MEDICOS DE	San Isidro	Av. Arequipa N° 3362	442-2222
DPI DEL PERU	San Isidro	Av. Dos de Mayo N° 602	202-3333
CEREMA	San Borja	Esq. Cl. Velasquez N° 109 y Av. Javier Prado Este Cdra. 27	225-0030
MEDLAB	Miraflores	Av. Andres Santa Cruz N° 361-367	203-5900
RESOMASA-RESONANCIA MAGNETICA	San Isidro	Av. Javier Prado Este N° 1178 -1180	212-2034
	San Isidro	Av. Emilio Cavenecia N° 265	212-2034
RESOCENTRO-RESONANCIA MEDICA	Miraflores	Av. Petit Thouars N° 4443	221-1630 // 221-0416
TOMOGRAFIA MEDICA SAC	Surco	Cl. La Conquista N° 145	610-33333 // 610-3219 ANEXO 1128- 1343
CENTRO DE IMAGENES MEDICAS	Lima	Av. Alfonso Ugarte N° 560	423-2309
	Pueblo Libre	Av. San Martín N° 460	261-1331

Notas:

1. El establecimiento afiliado puede ser excluido por la cancelación o suspensión del registro por parte de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)
2. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
3. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
4. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

**CLINICAS Y CENTROS MEDICOS AFILIADOS EN PROVINCIAS
(ATENCION MEDICA DE EMERGENCIA, AMBULATORIA Y POR HOSPITALIZACION)**

Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
ZONA NORTE		
TUMBES		
CLINICA DE LA FAMILIA	Av. Tumbes Norte N° 1079	(072) 521251
TALARA		
SANNA CENTRO CLINICO TALARA (*)	Av. Bolognesi 167	(073) 498910
SANNA CENTRO CLINICO NEGRITOS (*)	Av. Leoncio Prado N° 200	(073) 393476
ADMINISTRADORA CLINICA TRESA S.A.	Av. "A" N° 108 - 110	(073) 382213
POLICLINICO MORE (*)	Av. Angamos N° 271	073-381691
CLINICA TORRES S.A.	Av. "A" N° 98 - 2do Piso	(073) 381967
CLINICA VIGO 2000 S.C.R.L. (*)	Av. "H" N° 7	(073) 38-3461
CENTRO OFTALMOLOGICO DE TALARA S.R.L. (*)	Av. "B" N° 121	(073) 382563
CENTRO MEDICO BELEN - EL ALTO S.R.L (*)	Calle Plaza de Armas s/n - El Alto	(073) 256466
CENTRO MEDICO SIMEDIC DIAGNOSTICA (*)	Av. Grau A- 112	(073) 383597
GRUPO MEDICO EMPRESARIAL S.A.C.(*)	Av. A-2 - 2piso	(073) 38-6781
JORGE MADRID ORTIZ (Ginecología)(*)	Urb. Los Pinos H-15	(073) 381434
PIURA		
SANNA CLINICA BELEN	Calle San Cristobal N° 267	(073) 285960
CLINICA INTERNACIONAL SEDE SAN MIGUEL DE PIURA	Av. Los Cocos N° 111 - 153	(073) 309300
HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ	Sector Puyuntalá Mz S-N lote 2, Caserío Simbila	(073) 285570
CLINICA EL CHIPE S.A.C.	Av. Fortunato Chirichigno N° 321	073) 329198
GRUPO CARITA FELIZ S.R.L.	Jr. Huancavelica N° 925 - 1039	(073) 323017
CLINICA MIRAFLORES S.A.	Cl. Las Dalías N° A-12	(073) 343037
CENTRO MEDICO SIMEDIC DIAGNOSTICA (*)	Av. Grau N° 750	(073) 321847
CLINICA OFTALMOLOGICA DE PIURA S.R.L (*)	Av. Grau N° 1026	(073) 325708
CENTRO MEDICO UNIVERSIDAD DE PIURA (*)	Av. Ramón Mujica N° 131	(073) 284500
CENTRO MEDICO CISMEDIC BAYOVAR (*)	Calle Leoncio Prado N° 311	(073) 377318
CENTRO MEDICO CLAS SECHURA	Calle, Cesar Pinglo N° 802	(073) 492445
CLINICA DE OJOS VER (*)	Calle Los Brillantes Mz X Lote 17	(073) 348851
PIURA - SULLANA		
CLINICA VIRGEN DEL PILAR S.C.R.L	Cl. Bolívar N° 285	(073) 502278
CLINICA SANTA ROSA SULLANA	Av. Santa Rosa N° 332	(073) 505870
PIURA - PAITA		
CLINICA PAITA	Jirón Zepita N° 548	(073) 212282
PIURA - SECHURA		
CLINICA MONTEBELLO EIRL	Calle Grau Nro. 1202	073-377009
CHICLAYO		
SERVIMEDICOS S.A.C. (*)	Calle Manuel Maria Izaga 621	(074) 221945
CLINICA DEL PACIFICO S.A.	Av. Leonardo Ortiz N° 420	(074) 236378
CLINICA MILLENIUM (FAMIDENT E.I.R.L.)	Jr. Daniel Alcides Carrion N° 151	(074) 226494
HOSPITAL METROPOLITANO S.A.C (*)	Cl. Conquista N° 420	(074) 257777
HOSPITAL METROPOLITANO S.A.C	Cl. Manuel Maria Izaga N° 154	(074)272728
HOSPITAL DE CLINICAS CHICLAYO	Calle Francisco Cabrera N° 611	(074) 221111
HOSPITAL PRIVADO JUAN PABLO II	Av. Miguel Grau 1461	(074) 22-6070

TRUJILLO		
CLINICA PERUANO AMERICANA	Av. Mansiche N° 810	(044) 242400
SANNA CLINICA SANCHEZ FERRER	Cl. Los Laureles N° 436	(044) 285541
OFTALMOVISION (*)	Av. America Norte N° 2120	(044)250922
CLINICA SAN PABLO TRUJILLO (CLINICA LA MERCED S.A.C)	Av. Husares de Junin 690	(044) 485244
MEDICENTRO TRUJILLO	Av. America Oeste N° 750	(044) 749191
CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO LASER (*)	Av. Mansiche N° 844 Int. 102	044 - 205629
CLINICA SAN ANTONIO	Av. Víctor Larco N° 630	(044) 20-2597
CLINICA DE OJOS CALIFORNIA (*)	Calle Estados Unidos N° 194	044-294555
CENTRO MEDICO FISIOTEC (Rehabilitación Física) (*)	Calle Los Nogales N° 220	(044) 616100
FISIOCENTER (Rehabilitación Física) (*)	Calle Los Corales 297	(044) 625480
CAJAMARCA		
SANNA CENTRO CLINICO CAJAMARCA (*)	Calle Los Cedros N° 214	(076) 368473
CLINICA SAN LORENZO	Avenida San Martín de Porres N°546	(076)340201
CLINICA LIMATAMBO CAJAMARCA	Jr. Puno N° 265	(076) 364241
CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS	Jr. Miguel Grau N° 851	(076) 362050
CLINICA SERVICIO DE SALUD LOS FRESNOS	Jr. Los Nogales N° 179	(076) 366122
CENTRO MEDICO DE ALTA COMPLEJIDAD MARIA BELEN (*)	Mz A G Lote 13	(076) 341992
CENTRO MEDICO MEDES - MEDICINA DE ESPECIALIDADES (*)	Calle Casuarinas N° 632	(076) 344640
SERVICIOS MEDICOS MEGA - REHABILITACION (*)	Jr. Progreso N° 117	(076) 343903
POLICLINICO PEDIATRICO DEL NORTE (*)	Jr. Los Sauces N° 343	(076) 604389
CLINICA SANTA ANA	Jr. Ayacucho	(076) 506393
ZONA SUR		
CHINCHA		
CENTRO MEDICO PAMS CHINCHA (*)	Av. Luis Gálvez Chipoco s/n cdra 2	(056) 504326
CLINICA GAXAY	Av. América N° 110	(056) 267606
CLINICA DANIEL A. CARRION	Av. San Idelfonso N° 226	(056) 262667
CLINICA SOLDEVILLA	Av. Unión N° 741	(056) 268855
PISCO		
CLINICA SAN JORGE S.A.	Calle Juan Osores N° 440	(056)-536100
CLINICA LAS AMERICAS (ECOLAB PERU S.A.C.)(*)	Av. Las Américas N° 901	(056)-532679
CLINICA FAMISALUD	Calle Progreso N° 211	(056) -534281
ICA		
CLINICA LAS CONDES	Av. Conde de Nieva N° 1073	(056) 214149
CLINICA SEÑOR DE LUREN	Av. San Martín N° 536	(056) 211989
AREQUIPA		
SANNA CLINICA DEL SUR	Av. Bolognesi N° 134	(054) 607322
CENTRO MEDICO MONTE CARMELO S.C.R.L.	Calle Francisco Gómez de la Torre N° 119	(054) 287048
CLINICA AREQUIPA S.A.	Esq. Puente Grau y Av. Bolognesi s/n	(054)59-9000
GARCIA BRAGAGNINI S.R.L. (*)	Av. Trinidad Morán Mz J lote 2	(054) 272614
HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS	Av. Ejército N° 1020	(054)382400
CLINISANITAS(*)	Av. Ejercito N° 101 Int 103	(054) 250088 275342
MEDICENTRO AREQUIPA	Av. Porongoche N° 500 C.C. MALL AVENTURA PLAZA, 3er piso	(054) 6196161
OFTALMOSALUD AREQUIPA(*)	Av. Mariscal Benavides N° 307	(054)287373

CENTRO MEDICO SAINT LUCIE - Medicina Física y Rehabilitación (*)	Calle Sanchez Trujillo N° 103	(054) 233642
FISIOVIDA Centro de Rehabilitación (*)	Calle Juan de Dios Salazar N° 172	(054- 286555)
MOLLENDO - AREQUIPA		
CONSULTORIO DRA. ROSEMARIE OCOLA MURILLO (*)	Calle Dean Valdivia N° 371	959969124 (054) 533109
CONSULTORIOS MEDICOS DIVINO NIÑO (*)	Calle Arequipa N° 348	(054) 535652
MOQUEGUA		
SERVICIOS MEDICOS MULTIPLES SERVIMEDCO S.C.R.L (*)	Av. Balta N° 297 Segundo Piso	(053) 463222
POLICLINICO SANTA CATALINA(*)	Av. Simón Bolívar D27	(053) 4610-15
TACNA		
PROMEDIC (PROTECCION MEDICA S.C.R.L.)	Blondell N° 425	(052) 427239
CENTRO MEDICO SAN PEDRO S.A.C (*)	Calle Arica N° 246	(052) 426700
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA S.A.C.	Calle Arica N° 151	(052)-414661
CUSCO		
CLINICA DR. VICTOR PAREDES E.I.R.L.	Calle Lechugal N° 405	(084) 225265
CLINICA SAN JOSE S.A.C	Av. Los Incas N° 1408	(084) 24-3367
CLINICA CENTRO MEDICO PARDO E.I.R.L.	Av. De la Cultura N° 710	(084) 240387
CENTRO MEDICO CIMA (***)	Av. Pardo N° 978	(084) 255550
CLINICA MAC SALUD (MEDICOS ASOCIADOS CUSCO S.A.)	Av. De La Cultura N° 1410	(084) 505554
JULIACA		
CLINICA AMERICANA	Jr. Loreto N° 315	(051) 321001
CLINICA MONTE SINAI JULIACA	Jr. Loreto N° 343	(051) 321482
PUNO		
CLINICA PUNO (INSTITUTO MEDICO ESPECIALIZADO PUNO S.R.L.)	Jr. Ramón Castilla N° 178	(051) 368835
CORPORACION ROCA PERU	Jr. Moquegua N° 191	(051)365909
AYACUCHO		
CLINICA EL NAZARENO (EPSS "EL NAZARENO" S.R.L.)	Jr. Quinoa N° 428	(066) 314517
CLINICA DE LA ESPERANZA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO	Av. Independencia N° 355	(066) 317436
ZONA CENTRO		
ANCASH		
CENTRO MEDICO YANACANCHA SAN PABLO	Localidad de Yanacancha Centro Minero Antamina San Marcos	(043) 428811
CASMA		
HOSPITAL DE APOYO SAN IGNACIO DE CASMA	Av. Garcilazo de la Vega N° 658	(043) 411299
HUARMEY		
POLICLINICO DR. FLORES - JHA'S COMPANY S.A.C. (*)	Av. El Olivar Mz B Lt 3 Complejo Habitacional Urbano II	(043) 400166
CHIMBOTE		
CLINICA ROBLES S.A.C	Jr. Manuel Villavicencio N° 512	(043) 322453
CLINICA SAN PEDRO E.I.R.L.	Jr. Manuel Villavicencio N° 479- 481	(043) 321930
CLINICA SANTA MARIA DE CHIMBOTE	Jr. Elias Aguirre N° 761	(043) 325073
HUARAZ		
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES S.A.C. (*)	Av. Prolongación Centenario N° 502	(043) 421879

POLICLINICO FMC MEDICAL CENTER CENTRO DE DIAGNOSTICO S.A. (*)	Jr. Federico Sal y Rosas N° 741	(043) 427801
HOSPITAL DE APOYO "VICTOR RAMOS GUARDIA"	Av. Luzuriaga s/n	(043) 427508
CLINICA SAN PABLO S.A.C.	Jr. Huaylas N° 172	(043) 428806
MEDICENTRO HUARAZ	Jr. Juan de la Mata Arnao N° 446	(043) 426892 (043) 426913
APURIMAC		
VIDA Y SALUD S.A.C. (CLINICA PERUANA DE LOS ANDES) (*)	Jr. Ayacucho N° 336	(083) 422-466
HUANUCO		
CLINICA HUANUCO	Jr. Constitución N° 980	(062) 51-4026
JUNIN		
CENTRO MEDICO EL MILAGRO E.I.R.L (*)	Av. Juan Santos Atahualpa Mz. I Lt. 5	(064) 331155
CLINICA ELERA S.R.L.	Calle Tarma N° 194	(064) 331527
HOSPITAL DE APOYO DOMINGO OLAVEDOYA	Jr. San Martin N° 1153	(064) 361900
HUANCAYO		
CLINICA CAYETANO HEREDIA S.R.L.	Av. Huancavelica N°745	(064) 247087
CLINICA SANTO DOMINGO S.C.R.L.	Av. Fco. Solano N° 274	(064) 234012
CLINICA ORTEGA S.R.L.	Av. Daniel A. Carrión N° 1124	(064) 235430
COSET MEDICA S.A.C.	Jr. Huaytapallana N° 125	(064) 248525
CLINICA OFTALMOLOGICA REGIONAL S.A.C. (*)	Calle Los Alelíos N° 113, 2° Piso	(064) 201255
HUACHO		
INVERSIONES MEDICAS GALENO (CLINICA SAN PEDRO)	Av. Echenique N° 641	232-4841
HUARAL		
POLICLINICO SAKURA (*)	Calle Julio C. Tello N° 300	2461768
POLICLINICO NUEVA ESPERANZA (*)	Av. Solar N° 295	246-1586
FISIOTERAPIA Y REHABILITACION VERAMENDI E.I.R. - FISIOREV (*)	Calle Junin 178	503691
CAÑETE		
CLINICA CAMPOS S.R.LTDA.	Av. Mariscal Benavides N° 554	581-2082
PASCO		
CLINICA GONZALES (MAGOL S.R.L.)	Av. Daniel A. Carrión N° 099	(063) 421515
NATCLAR (*)	Av. El Minero Sector I	(063) 422886
GLOBAL MEDIC L.M. EMPRESA DE RESPONSABILIDAD LIMITADA (*)	Jr. Leocio Prado N° 118 Interior A - 2° Piso	(063) 421582
ZONA ORIENTE		
ALTO AMAZONAS - LORETO		
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS	Jirón Progreso N° 305	(065) 351338
IQUITOS - LORETO		
CLINICA ESPECIALIZADA SARGENTO LORES	Calle Sargento Lores N° 425 - 429	(065) 242680
CLINICA ANA STAHL	Av. La Marina N° 285	(065) 252528
SERVICIOS MEDICOS GENERALES SAN JUAN	Calle Ricardo Palma N° 838	(065) 607-306
ASOCIACION CIVIL SELVA AMAZONICA	Mza. A Lote 27	(065) 236277
SERVICIOS MEDICOS CLINICA SANTA ANITA	Jr. Bolognesi N° 1223	(065) 266-003
MADRE DE DIOS		
HOSPITAL SANTA ROSA - REGIONAL MADRE DE DIOS	Jr. Cajamarca N° 171	082 571019 / 571046
AMAZONIA		

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA	Pje. Daniel A. Carrión 035	(041) 477092 / (041) 477016
PUCALLPA		
CLINICA AMAZONICA	Jr. 28 De Julio N° 401	(061) 57-8432
CLINICA MONTE HOREB	Jr. Inmaculada N° 529	(061) 571689
CENTRO MEDICO SERFARMED (*)	Av. Saenz Pela N° 165	(061) 579327
CENTRO MEDICO ZELADA (*)	Pasaje Rafael de Souza 100 A	9619-82058
CLINICA JUAN PABLO II (*)	Av. Saenz Peña 166	061 - 572854
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA	Jr. Agustin Cauper N° 285	(061) 575209
TARAPOTO - SAN MARTIN		
CLINICA NOR ORIENTE (*)	Jr. Alonso de Alvarado N° 209 - 205	(042) 521250
CLINICA SAN MARTIN (SERV. MEDICOS LIONEL FLORES E HIJOS S.A.)	Jr. San Martín N° 274	(042) 523680
CORPORACION MEDICA SAN MARTIN (CORPOMEDIC)	Jr. Nicolas de Pierola N° 162	042-525959 042- 523739
CLINICA OFTALMOLOGICA DE LA SELVA	Pasaje Las Tunas 270	(042) 522954
CENTRO MEDICO VIRGEN DE GUADALUPE - MULTIMODALES DEL ORIENTE S.A.C (*)	Jr. Los Girasoles 193	(042) 503691
MOYOBAMBA - SAN MARTIN		
HOSPITAL DE APOYO I MOYOBAMBA	Jr. Almirante Grau s/n	(042) 561079

(*) Sólo ambulatorio

(**) Sólo hospitalización

(***) Sólo hospitalización Medica no Quirurgica

Notas:

1. El establecimiento afiliado puede ser excluido por la cancelación o suspensión del registro por parte de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)
2. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
3. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
4. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS ODONTOLÓGICOS AFILIADOS EN PROVINCIAS (ESTE LISTADO INCLUYE ALGUNAS CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS CON SERVICIOS ODONTOLÓGICOS AFILIADOS DE PROVINCIAS)		
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
ZONA NORTE		
TUMBES		
CENTRO ODONTOLÓGICO AMERICANO S.A.	Calle Los Andes N° 121	072-522771
PIURA		
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO	Av. Grau N° 1050	(073) 30-5820
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE PAITA	Jiron San Martin N° 146	(073) 21-2387
CERDENT	Avenida Vice M - 14	(073) 308691
CENTRO MEDICO CISMEDIC BAYOVAR (*)	Calle Leoncio Prado N° 311	(073) 377318
PIURA - TALARA		
SANNA CENTRO CLINICO TALARA (*)	Av. Bolognesi 167	(073) 498910
CLINICA ODONTOLÓGICA CANO - ALVAREZ	Jr. Arica N° 116	(073) 382660
CHICLAYO		
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO	Av. Manuel María Izaga N° 778	(074) 223877
TRUJILLO		
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO	Calle Santa Ursula N° 109 Esq. Con Av. America Sur.	(044) 28-6921
SEGUNDO ROBERTO BECERRIL RODRIGUEZ	Calle Los Rubies N° 103 - Of. 301	(044) 255562
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE TRUJILLO	Calle Argentina N° 291	(044) 221170
CHIMBOTE		
CLINICA DENTAL BOLOGNESI	Av. Francisco Bolognesi N° 175	(043) 327335
CAJAMARCA		
CLINICA SERVICIO DE SALUD LOS FRESNOS S.A.C.	Jr. Los Nogales N° 179	(076) 364046
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO S.A.	Av. 2 de Mayo N° 360	(076) 369456
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Jirón Los Sauces N° 415	(076) 343693
ZONA SUR		
APURIMAC		
CLINICA PERUANA DE LOS ANDES (VIDA & SALUD SAC)	Av. Pedro Casafranca N° 182	(083- 422466
ICA		
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO S.A.	Calle Domingo Elias N° 129	(056) 216345
CLINICA ODONTOLÓGICA SALAZAR	Mz K Lt 2 Urb. Santo Domingo de Marcona	(056) 217314
CENTRO ODONTOLÓGICO PUENTE BLANCO	Calle Dignatario Mz. B Lt. 5 Urb. Puente Blanco 3era Etapa	(056) 214700
CENTRO DENTAL SAN JOSE SEDE ICA	Calle El Parque N° 153	956986560
AREQUIPA		
CERDENT	Calle San José N° 214 - A	(054) 204016
CERDENT	Urb. La Señorial A - 8	(054)259934
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO S.A.	Calle Sevilla N° 107	(054) 272716
CENTRO ODONTOLÓGICO ESPECIALIZADO	Calle Jose Santos Chocano N° 209	(054) 257-448
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Av. Abelardo Quiñonez N° B5	(054) 259669
CLINICA DENTAL HAPPY DENT	Urb. Santa Catalina N 14	(054) 430443
MOQUEGUA		
POLICLINICO SANTA CATALINA	Av. Simón Bolívar D27	(053) 4610-15
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO S.A.	17. Urb. El Huayco Mz. D Lt. 1 Moquegua	(053) 463446
TACNA		
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO S.A.	Calle Billinghamurst N° 358	(052) 413136

SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD SANTA ANA S.A.C.	Calle Arica N° 151	(052)-414661
CUZCO		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Calle Abraham Valdelomar N° A-17	(084) 248124
CERDENT	Av. El Sol N° 457 - Of. 303	(084) 243386
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Av. El Sol 346 Of 303	(084) 224445
JULIACA		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jirón Piura N° 482	(051) 325462
PUNO		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Deustua N° 754	(051) 366390
AYACUCHO		
CLINICA EL NAZARENO (EPSS "EL NAZARENO" S.R.L.)	Jr. Quinua N° 421	(066)314517
ZONA CENTRO		
HUARAZ		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. San Martin N° 679	(043) 421746
CENTRO DENTAL SAN JOSE E.I.R.L.	Jr. Simon Bolivar N° 794 - 2do Piso	(043) 422135
CENTRO ODONTOLOGICO INTEGRAL	Jr. Amadeo Figueroa N° 1116	(043) 428503
HUANUCO		
CLINICA DENTAL ALECEARI	Jr. Crespo y Castillo n° 784	(062) 51-3377
CENTRO ODONTOLOGICO SONRIE PERU	Av. Ucayali N° 300	980733703 990189355
HUANCAYO		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Ancash N° 231	(064) 211004
HUACHO		
CLINICA INVERSIONES MEDICAS GALENO S.A.	Av. Echenique N° 641	232-4841
CENTRO ODONTOLOGICO DENTIPLUS (Od. Graciela Rojas)	Av. 28 de Julio N° 311 Of. 202	2321-626
ZONA ORIENTE		
IQUITOS		
CERDENT	Calle Huallaga N° 200 - 204	(065) 241943
CLINICA DENTAL URRUNAGA E.I.R.L.	Calle Fizcarrald N° 201	(065) 235016
PUCALLPA		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Atahualpa N° 139	(061) 57-3075
TARAPOTO		
CENTRO MEDICO ODONTOLOGICO AMERICANO S.A.	Jr. Ricardo Palma N°262	(042) 520016

Notas:

1. El establecimiento afiliado puede ser excluido por la cancelación o suspensión del registro por parte de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)
2. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
3. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
4. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

CENTROS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN PROVINCIA		
Nombre de la Clínica ó Centro Médico	Dirección	Teléfono
CHIMBOTE		
MASTER IMAGEN S.R.L. (TOMOGRAFIA DEL NORTE)	Av. Jose Galvez 1480	(043) 326986
TRUJILLO		
TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA (IMAGENES)	Calle Colombia 109	(044) 20-7111,(044)
LABORATORIO ESCALABS	Jr. Bolognesi N° 334	(044) 20-5937
RESOMAG CENTER (IMAGENES)	Av. Mansiche 795 Esquina con Av. Roma	(044) 207029 // (044) 231581
DISCOVERY DIAGNOSTICO (RESONORTE)	Av. Jesus de Nazareth 650	(044) 234444
CAJAMARCA		
TOMONORTE CAJAMARCA (IMAGENES)	Av. Mario Urteagaq N° 445	(076) 368-629
LABORATORIO LABBIO DX	Jr. Puno N° 265	(076) 3722488
	Jr. Los Nogales 130	(076) 367417
CUSCO		
REMASUR CUSCO (IMÁGENES)	Av. Los Incas N° 1408	(084) 234675
AREQUIPA		
REMASUR (IMÁGENES)	León Velarde 108	(054) 255-792
SEDIMED (IMÁGENES)	Plaza Juan Manuel Polar 103	(054) 20-0070
TACNA		
REMASUR (IMÁGENES)	Prolongación Daniel Alcides Carrión N° 360	052-638500 638501

Notas:

1. El establecimiento afiliado puede ser excluido por la cancelación o suspensión del registro por parte de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)
2. Establecimientos sujetos al plan de salud contratado. Verifique su plan de salud antes de atenderse en el establecimiento afiliado.
3. Sujeto a médicos del staff que trabajen bajo el sistema de seguros.
4. Los establecimientos afiliados señalados en este encarte se encuentran sujetos a modificación.

DEFINICIONES IMPORTANTES

1. **Accidente:** Se entiende por accidente, toda lesión corporal producida por acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona del “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”, independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.
2. **Deducible:** Es el importe de los gastos cubiertos que debe asumir el “CONTRATANTE y/o ASEGURADO”.
3. **Estudiante:** Persona que cursa estudios en una institución educativa.
4. **Institución Educativa:** Establecimiento destinado a la enseñanza.
5. **Gastos de Curación:** La COMPAÑÍA pagará hasta por la cantidad establecida en la Póliza, los honorarios médicos, así como los gastos farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos que fueran necesarios, excepto ortesis o prótesis ortopédicas, hasta la suma asegurada contratada y señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza.
6. **Gastos de Sepelio:** Se cubre los gastos incurridos por el sepelio del ASEGURADO, hasta los límites contratados, siempre que el fallecimiento haya ocurrido a consecuencia de un accidente cubierto por la Póliza, previa presentación de los documentos correspondientes.
7. **Invalidez Total Permanente:** Para efectos de este seguro, invalidez es la pérdida anatómica total o la pérdida total y definitiva de la función del órgano o miembro lesionado, como consecuencia del accidente cubierto por la póliza, y que se dictamina dentro del período no menor a los seis meses ni posterior a los 12 meses de la fecha del accidente.
8. **Muerte Accidental:** Fallecimiento inmediato del ASEGURADO por causas que cumplen la condición de accidentes según definición en el presente Certificado. La COMPAÑÍA pagará la suma asegurada convenida a la persona o personas designadas como beneficiarios en la solicitud original, firmada por el ASEGURADO y que constan en la Póliza.

EXCLUSIONES

Las indemnizaciones previstas en esta Póliza no se conceden si la muerte del ASEGURADO o las lesiones que sufra durante la vigencia de la póliza se deban directa o indirectamente, total o parcialmente a:

- a) La participación del ASEGURADO en actos temerarios o en cualquier maniobra, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- b) Enfermedades o deficiencias mentales y/o emocionales y/o curas de reposo.
- c) Pruebas diagnósticas, tratamientos médicos o quirúrgicos y sus consecuencias que no sean motivados por accidentes amparados por la presente póliza.
- d) Las consecuencias no accidentales de embarazos o partos.
- e) Las patologías médicas o quirúrgicas que anteceden el accidente y/o que se compliquen o descompensen a consecuencia del mismo.
- f) Lesiones y condiciones pre-existentes al momento de contratar este seguro.
- g) Los accidentes ocurridos cuando el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol y/o drogas, (sin importar su grado de presencia en la sangre) siempre que el accidente sea consecuencia directa de esos estados; o cuando se encuentre en estado de sonambulismo.

Para efectos de esta exclusión, se entiende que el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol o droga, si se niega a que se le practique el examen de alcoholemia o toxicológico correspondiente.

En caso específico de accidentes de tránsito y con relación a bebidas alcohólicas, se considera que el ASEGURADO se encuentra en estado de ebriedad cuando el examen de alcohol en la sangre arroja un

resultado mayor de 0.50 gr./lt. al momento del accidente. Las partes convienen en establecer para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica al momento del accidente, que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de 0.15 gr./lt. por hora., Igualmente se considera que existe drogadicción cuando el examen toxicológico arroje presencia de intoxicación por fármacos o estupefacientes que den lugar a pérdida de la conciencia.

- h) Lesiones 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 por culpa grave propia o de sus beneficiarios, así como tampoco en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- i) Lesiones causadas por ASEGURADO voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o tentativas de suicidio y lesiones causadas intencionalmente (incluyendo homicidio o tentativa de homicidio) al ASEGURADO por los beneficiarios de esta Póliza.
- j) Accidentes 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.
- k) Los accidentes que se produzcan en la práctica profesional o como aficionado de deportes y actividades de riesgo. Ejemplos: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, canotaje, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting, caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales; salvo que ASEGURADO los hubiere declarado en su Solicitud y PACIFICO SEGUROS, previo pago de la extra prima correspondiente, los hubiere aceptado como riesgo, lo que debe constar en la Póliza.
- l) Las complicaciones originadas en cuadros de hernias y discopatías degenerativas de columna vertebral ni sus agravaciones; cuadros clínicos de insolación; y las intoxicaciones y envenenamientos que no sean accidentales.
- m) Actos que infringen las leyes, normas o reglamentos vigentes, cuando sean delitos o constituya la causa del siniestro.
- n) Cuando carezca de licencia oficial para manejar y/o cuando teniendo licencia para manejar ésta no faculte la conducción del vehículo, según reglamento de licencias para conducir.
- o) Compra de células, tejidos y órganos. Terapia con células madres, factor de crecimiento plaquetario, albúmina humana.
- p) Todos los gastos efectuados en fechas posteriores al inicio del tratamiento que sean originadas por la negligencia del propio paciente en perjuicio de su rehabilitación.
- q) El uso de yeso acrílico para cualquier lesión traumática (esguinces, fracturas, entre otras) de menos de 5 días calendario. Se reconocerá el costo del yeso convencional.
- r) Ortesis y prótesis externas, equipos para la rehabilitación de índole mecánica o electrónica de uso domiciliario, audífonos, implante coclear.
- s) Implantes dentales.
- t) Atenciones a domicilio, incluyendo cuidados particulares de enfermería o técnicas de enfermería, sean durante la hospitalización o en domicilio u otro centro de internamiento.
- u) Cirugía plástica o estética y tratamiento de cicatrices queloides.
- v) No se cubren medicamentos, insumos, implantes o prótesis que no estén aprobadas por la FDA (Food and Drug Administration – EEUU)
- w) Procedimientos mínimamente invasivos para columna: nucleoplastia, discolisis laser, infiltración o nucleolisis facetaria, vertebroplastia y discografía."
- x) Infección por virus de inmunodeficiencia humana, sus complicaciones y consecuencias en cualquiera de sus estadios.
- y) Enfermedades, lesiones y/o defectos congénitos o hereditarios.
- z) Dispositivos para columna del tipo separadores intervertebrales, prótesis discales o vertebrales y cajetillas o cages.
- aa) Medicina alternativa o complementaria. Compra o alquiler de equipos médicos.

PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

1.1 AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO

El ASEGURADO o sus Beneficiarios, producido un accidente indemnizable, están en la obligación de comunicarlo a PACIFICO SEGUROS mediante carta, fax o correo electrónico o por cualquiera de los medios de comunicación pactados dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del accidente, sea en el territorio nacional o en el extranjero. El aviso deberá ser efectuado a más tardar dentro de los siete (7) días calendario de ocurrido.

PACIFICO SEGUROS dará por recibido el aviso respectivo aún con posterioridad, cuando se pruebe fehacientemente la imposibilidad de haber efectuado dicho aviso dentro de tales plazos.

Inmediatamente ocurrido el accidente y máximo hasta 48 horas después, se debe conducir al ASEGURADO a la clínica o centro médico más cercano de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS, para ser considerado la ocurrencia como accidente.

1.2 PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS

El ASEGURADO deberá presentar en el proveedor médico de la red, que haya elegido, su:

- Documento de Identidad.
- La hoja de denuncia de accidentes proporcionado por el Centro Educativo, debidamente llenado y firmada, cuando el accidente se produzca en hora de estudios.

Los deducibles por atención deberán ser abonados en la misma clínica o centro médico, al momento de la atención. De ocurrir el accidente fuera del horario de estudios o en día feriado se deberá presentar el carnet y regularizar la hoja de denuncia de accidentes al siguiente día útil de ocurrida la atención. La hoja deberá estar debidamente llenada, sellada y firmada por el Centro Educativo.

El ASEGURADO deberá tener en cuenta lo siguiente:

- No debe dejar su carné en ninguna clínica afiliada en la Red de proveedores de salud.
- Si existiera algún inconveniente al momento de la atención de un ASEGURADO en alguna de las clínicas de la Red de Proveedores de Salud, deberá llamar inmediatamente a la Central de Información y Consultas de Pacífico Seguros al 01-5135000.
- Si existiera algún motivo de fuerza mayor que impida la atención de un ASEGURADO en la Red e Proveedores de Salud, deberá presentar la documentación sustitutoria del caso a las oficinas del corredor de seguros o Pacífico Seguros, para el reembolso respectivo, según las condiciones de la Póliza y los documentos que se señalan a continuación.
- En caso de accidentes de tránsito y/o para los casos de riñas, peleas y otros en los que participe el ASEGURADO y tercera personas, aún se trata de legítima defensa o para lesiones corporales causados por terceros, el ASEGURADO deberá presentar la denuncia policial ante las autoridades competentes realizada inmediatamente después de ocurrido el hecho.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios deberán entregar a PACIFICO SEGUROS los siguientes documentos, en original o copia legalizada:

PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL. (Aplicable también para la cobertura de GASTOS DE SEPELIO POR ACCIDENTE, de otorgarse):

- a) Formato de PACIFICO SEGUROS: "Hoja de Denuncia de Accidentes Personales", debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO fallecido
- c) Certificado Médico de Defunción.
- d) Acta o Partida de Defunción.

- e) Protocolo de Necropsia completo.
- f) Examen toxicológico emitido por la Morgue en caso de haberse realizado.
- g) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, cuando el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- h) Atestado Policial Completo.
- i) Documento Nacional de Identidad de cada Beneficiario o heredero legal.
- j) Acta de Sucesión Intestada o Testamento (en caso de heredero legal).
- k) En caso de ser Padre de Familia, entregar la constancia de haber sido declarado como responsable económico al momento de tomar el seguro.
- l) Relación de gastos de sepelio en que se hubiese incurrido, debidamente sustentado con comprobantes de pago emitidos conforme a ley. (no aplicable para la cobertura de Muerte Accidental)

En caso de Muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la ley vigente.

PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE (de otorgarse la cobertura y siempre que conste en el certificado de seguro)

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- e) Certificado de invalidez permanente, total o parcial.

La invalidez permanente total será determinada únicamente por la Comisión Médica de las AFP (COMAF) o por la Comisión Médica de la SBS (COMEC) o por el Ministerio de Salud (MINSA) o por el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) o por la Comisión Médica correspondiente de las Fuerzas Armadas.

La invalidez permanente parcial será determinada por una Comisión Médica compuesta por un médico elegido por el ASEGURADO, otro elegido por PACIFICO SEGUROS y un tercero designado por los dos previamente nombrados.

PARA LA COBERTURA DE GASTOS DE CURACION (de otorgarse la cobertura y siempre que conste en el certificado de seguro)

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Certificado médico expedido por el médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables.
- c) Receta con la indicación del tratamiento correspondiente y su fecha de inicio emitida por un profesional médico colegiado.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN CASO DE REEMBOLSOS

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes debidamente llenada por el Centro Educativo y el Médico tratante, en la cual se detalle las circunstancias del accidente y los motivos de no haber utilizado la Red de Proveedores médicos de PACIFICO SEGUROS.
- b) Recibo de honorarios profesionales a nombre del ASEGURADO, con el sello de cancelado.
- c) Facturas originales de farmacia y/o exámenes especiales a nombre de El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros (RUC 20100035392), originales de las recetas, órdenes del médico para exámenes y de los resultados obtenidos.
- d) En caso de tener radiografías, deberán ser adjuntadas con los informes radiográficos.

- e) Sólo se reconocerá como reembolso la primera atención de emergencia posterior al accidente del ASEGURADO, las mismas que no pudieron ser atendidas dentro de la Red de Proveedores. Las atenciones sucesivas deben ser atendidas dentro de los Proveedores médicos de la red de PACIFICO SEGUROS.
- f) No se reconocerá como reembolso ninguna atención bajo la cobertura dental u oftalmológica por accidente, ni gastos por rehabilitación o gastos posteriores a la primera atención del ASEGURADO posterior al accidente.
- g) El plazo máximo para la presentación de gastos médicos de un accidente cubierto por seguro es de 30 días calendario a partir de la fecha del siniestro. Posterior a este período no se reconocerá ningún gasto.
- h) Los reembolsos serán reconocidos tomando como base el “Tarifario Pacífico”.
- i) En caso de accidentes ocurridos fuera del territorio nacional, durante viajes eventuales del ASEGURADO, los gastos médicos se reconocerán tomando como base el “Tarifario Pacífico”.

El seguro no obliga a “PACIFICO SEGUROS” si no se dejare libre acceso a los médicos u otros funcionarios, autorizados por ella a ingresar al lugar donde se encuentra el ASEGURADO”.

En caso de fallecimiento del ASEGURADO, PACIFICO SEGUROS se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los herederos o beneficiarios presentar su conformidad y su concurso si fueran imprescindibles, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los herederos o beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven, serán por cuenta de PACIFICO SEGUROS, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los herederos o beneficiarios.

PACÍFICO SEGUROS podrá requerir cualquier otro documento o información para aclarar o precisar la evaluación del siniestro, lo cual deberá solicitar dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días calendarios que tiene para consentir el siniestro o rechazarlo.

Los documentos indicados, así como cualquier otro certificado y/o pruebas que guarden relación con el accidente y que PACIFICO SEGUROS considere necesarios, serán suministrados por cuenta del ASEGURADO y/o los Beneficiarios.

La falta de algún documento o de las formalidades señaladas en el presente artículo, salvo que se demostrase la imposibilidad de cumplir, hace perder el derecho de indemnización, pues queda entendido y convenido que su estricto y total cumplimiento es esencial a los efectos de este Seguro.

En caso que el ASEGURADO tuviera alguna consulta, duda e incluso reclamo correspondiente al seguro ofrecido, debe comunicarse con la Central de Información y Consultas llamando al número telefónico 01 513-5000 en Lima y provincias.

1.3 ATENCION MÉDICA EN CASO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE

Las situaciones de emergencia por accidente serán cubiertas por la clínica o centro médico de la red de proveedores de PACIFICO SEGUROS que elija el ASEGURADO, indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, sea en forma ambulatoria u hospitalaria. El ASEGURADO deberá presentar la hoja de denuncia de accidentes personales debidamente absuelta, sellada y firmada por el CONTRATANTE; si al momento del accidente no contara con la hoja de denuncia, ésta será regularizada al siguiente día útil de ocurrida la atención.

Para los casos que se requiera hospitalización PACIFICO SEGUROS otorgará la carta de garantía respectiva debiendo enviársele la orden de hospitalización suscrita por el médico tratante y el presupuesto correspondiente.

La cobertura otorgada para las atenciones de emergencia accidental será como máximo el monto establecido para la suma asegurada de Gastos de Curación.

Derecho de arrepentimiento:

El ASEGURADO tiene derecho a arrepentirse del seguro. Ver especificaciones en el Resumen Informativo de la Póliza que se entrega junto con este Certificado.

Derecho de resolución sin expresión de causa:

El ASEGURADO y la COMPAÑÍA tienen derecho a resolver el contrato sin expresión de causa, con un preaviso de 30 días a la COMPAÑÍA, ver especificaciones en las Condiciones Generales de la Póliza.

Aceptación de cambio de condiciones contractuales, (durante la vigencia del contrato)

El ASEGURADO tiene derecho de aceptar o no las modificaciones contractuales propuestas por la COMPAÑÍA durante la vigencia del contrato de seguro. Ver especificaciones en el Resumen Informativo.

Procedimiento para solicitar la cobertura: (copiar resumido el artículo de las condiciones generales)

INFORMACION ADICIONAL

Lugar autorizado para solicitar la cobertura del seguro: Personalmente: acercándose al Área de Atención al Cliente de la COMPAÑÍA, en Av. Juan de Arona N° 830, distrito de San Isidro, en horario de oficina.

Medios habilitados por la empresa para presentar reclamos conforme lo dispone la Circular de Servicio de Atención a los Usuarios:

Telefónicamente: Para todo reclamo y/o consultas el Asegurado cuenta con la línea telefónica (511) 5184000 FAX (511) 518-4295 / 518-4299

Personalmente: acercándose al Área de Atención al Cliente de la COMPAÑÍA, en Av. Juan de Arona N° 830, distrito de San Isidro, en horario de oficina.

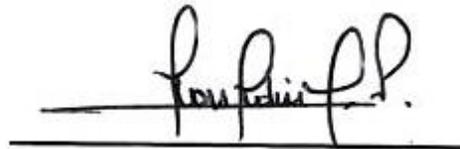
Instancias habilitadas para presentar reclamos y/o denuncias:

- Defensoría del Asegurado Telefax: 01 446-9158
- Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones: Teléfono 630 9005,
- INDECOPI: Teléfono 224 7777,

Cargas: *“El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que se tendría derecho”.*

Agravación del riesgo: *Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el asegurado se encuentra obligado a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado*

- La información contenida en este certificado de seguro es a título parcial, la cual se complementa con la información contenida en las Condiciones Particulares y en las Condiciones Generales de la Póliza.
- El Asegurado tiene derecho a solicitar copia de la Póliza a la Empresa de seguros, la cual deberá ser entregada en plazo máximo de quince (15) días calendario contados desde la recepción de la solicitud presentada por el Asegurado.



Pacifico Seguros
Juan Andrés Mesa Pulido
Gerente de División de Riesgos Generales