

ANEXO 1 - TRUJILLO
IAFAS CLÍNICA SAN PABLO - RED DE ATENCIÓN

RED 1: Clínicas Santa Martha del Sur, San Juan Bautista y San Pablo Sede Huaraz **RED 2:** Clínica San Pablo Sede Trujillo **RED 3:** Clínica Jesús del Norte, Clínica San Gabriel, Clínica San Pablo Sede Arequipa **RED 4:** Clínica San Pablo, Centro Especializado Chacarilla.

PROGRAMAS PREPAGOS DE ASISTENCIA MÉDICA		TRUJILLO SALUD (Clínica Única)	GOLD SALUD	TOP SALUD PF
Beneficio máximo anual incluido IGV por afiliado hasta los 70 años de edad		S/200,000	S/300,000	S/800,000
Beneficio máximo anual incluido IGV por afiliado a partir de los 71 años de edad		S/60,000	S/100,000	S/270,000
ATENCIÓN AMBULATORIA POR ENFERMEDAD, URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS (30 DÍAS DE CARENCIA)		COPAGOS A CARGO DEL AFILIADO		
		TRUJILLO SALUD (Clínica Única)	GOLD SALUD	TOP SALUD PF
Deducible por cada consulta médica	RED 1	No cubre	S/35	S/35
	RED 2	S/45	S/45	S/45
	RED 3	No cubre	S/50	S/50
	RED 4	No cubre	S/70	S/70
Copagos sobre enfermedades diagnosticadas a partir del inicio del presente Contrato	RED 1	No cubre	15%	10%
	RED 2	20%	15%	10%
	RED 3	No cubre	20%	15%
	RED 4	No cubre	30%	20%
Copagos sobre enfermedades diagnosticadas y/o tratadas con anterioridad al inicio del presente Contrato y/o congénitas		EN LAS REDES DEL PLAN CONTRATADO	70%	70%
ATENCIÓN DE EMERGENCIA MÉDICA ACCIDENTAL AMBULATORIA (Sin período de carencia)		COPAGOS A CARGO DEL AFILIADO		
		TRUJILLO SALUD (Clínica Única)	GOLD SALUD	TOP SALUD PF
Por gastos producto de la atención de la emergencia accidental	EN LAS REDES DEL PLAN CONTRATADO	Sin Copagos	Sin Copagos	Sin Copagos
Por gastos ambulatorios, consultas médicas, medicinas y otros servicios posteriores a la atención de la emergencia accidental ambulatoria		Como atención ambulatoria	Como atención ambulatoria	Como atención ambulatoria
ATENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIA (30 DÍAS DE CARENCIA)		COPAGOS A CARGO DEL AFILIADO		
		TRUJILLO SALUD (Clínica Única)	GOLD SALUD	TOP SALUD PF
Deducibles y Copagos a cargo del Afiliado sobre enfermedades diagnosticadas a partir del inicio del presente Contrato	RED 1	No cubre	Ded. 01 día de habitación 15%	Ded. 01 día de habitación 10%
	RED 2	Ded. 01 día de habitación 20%	Ded. 01 día de habitación 15%	Ded. 01 día de habitación 10%
	RED 3	No cubre	Ded. 01 día de habitación 20%	Ded. 01 día de habitación 15%
	RED 4	No cubre	Ded. 01 día de habitación 30%	Ded. 01 día de habitación 20%
Deducibles y Copagos cargo del Afiliado sobre enfermedades diagnosticadas y/o tratadas con anterioridad al inicio del presente Contrato y/o congénitas		EN LAS REDES DEL PLAN CONTRATADO	Sin Deducible	Sin Deducible
		70%	70%	70%
ATENCIÓN DE MATERNIDAD (12 MESES DE CARENCIA)		COPAGOS A CARGO DEL AFILIADO		
		TRUJILLO SALUD (Clínica Única)	GOLD SALUD	TOP SALUD PF
Deducible por Atención ambulatoria por consultas médicas pre y post natal	EN LAS REDES DEL PLAN CONTRATADO	S/45	Como atención ambulatoria	Como atención ambulatoria
Copagos por Atención Ambulatoria, medicinas, exámenes auxiliares y hasta 3 ecografías		20%	Como atención ambulatoria	Como atención ambulatoria
Deducibles y Copagos por Hospitalización por parto normal, cesárea, gestación múltiple y complicaciones del embarazo	RED 1	No cubre	Ded. 01 día de habitación 15%	Ded. 01 día de habitación 10%
	RED 2	Ded. 01 día de habitación 20%	Ded. 01 día de habitación 15%	Ded. 01 día de habitación 10%
	RED 3	No cubre	Ded. 01 día de habitación 20%	Ded. 01 día de habitación 15%
	RED 4	No cubre	Ded. 01 día de habitación 30%	Ded. 01 día de habitación 20%

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA (6 MESES DE CARENENCIA)		COPAGOS A CARGO DEL AFILIADO		
		TRUJILLO SALUD (Clínica Única)	GOLD SALUD	TOP SALUD PF
Examen odontológico y odontograma	EN LAS REDES DEL PLAN CONTRATADO	50%	Sin Copago	Sin Copago
Por cada pieza tratada en las Clínicas de la Red		S/35	S/30	S/25
Por radiografías, (no incluye panorámica), extracciones, obturaciones (curaciones)		50%	30%	20%
Profilaxis simple y Fluorización en gel anual para los hijos afiliados hasta los 12 años de edad sin copago una vez al año.		50%	Sin Copago	Sin Copago

BENEFICIOS ADICIONALES		COPAGOS A CARGO DEL AFILIADO		
		TRUJILLO SALUD (Clínica Única)	GOLD SALUD	TOP SALUD PF
Por atención de enfermedades oncológicas (periodo de carencia 12 meses)		Como Ambulatorio / Hospitalario	Como ambulatorio / Hospitalario	Como atención ambulatoria / Hospitalario
Por atención de emergencia a domicilio con Cardiomovil		No cubre	Sin Copago	Sin Copago
Consulta Psicológica según condiciones del contrato		Como atención ambulatoria	Como atención ambulatoria	Como atención ambulatoria
Gastos de sepelio hasta		No cubre	S/5,000	S/10,000
Prótesis internas quirúrgicamente necesarias según contrato hasta un límite de S/. 18,000 por anualidad		No cubre	No cubre	Como hospitalario
Chequeo Medico anual según Programa de Medicina Preventiva (periodo de carencia 12 meses)		No cubre	S/30	Sin Deducible
Vacunación según Programa de Medicina Preventiva		No cubre	No cubre	Sin copago
Servicio de teleconsulta		Como atención ambulatoria	Como atención ambulatoria	Como atención ambulatoria
Liberación de pago de aportes por fallecimiento de titular, hasta el vencimiento anual		Por fallecimiento del Titular Contratante, hasta la primera renovación anual		

APORTES A CARGO DEL AFILIADO			
RANGO DE EDADES	TRUJILLO SALUD (Clínica Única)	GOLD SALUD	TOP SALUD PF
Menor de 18 años de edad (Solo como dependientes)	S/52	S/83	S/109
De 18 a 35 años	S/63	S/96	S/143
De 36 a 40 años	S/72	S/108	S/159
De 41 a 45 años	S/87	S/133	S/196
De 46 a 50 años	S/102	S/146	S/230
De 51 a 55 años	S/131	S/194	S/299
De 56 a 60 años	S/193	S/272	S/417
De 61 a 65 años	S/336	S/476	S/ 661 (solo renovación)
De 66 a 70 años	S/490	S/688	S/ 1,051 (solo renovación)
De 71 a 75 años	S/587	S/825	S/ 1,051 (solo renovación)
De 76 años a Más (Solo renovación)	S/587	S/825	S/ 1,051 (solo renovación)

DESCUENTOS			
DESCUENTO POR MODALIDAD DE PAGO	Frecuencia/Modalidad de pago	Para Cargo en Cuenta	Pago Efectivo
		Anual	12%
	Mensual	5%	0%
DESCUENTO POR GRUPO FAMILIAR	AFILIADOS		
	5% adicional	2 o más familiares directos al titular (padre, madre, cónyuge y/o hijos menores 25 años). El descuento aplica a los familiares	
	50% adicional	A partir del 4to hijo, solo menores 25 años. El descuento aplica sólo al hijo adicional.	
Los hijos a partir de los 25 años no aplican para el descuento. El descuento por grupo familiar aplica solo el primer año de vigencia del Plan de Salud			

Nota:

- Los descuentos brindado en las modalidades, son únicamente para afiliaciones nuevas y no se consideran aquellos que vienen por cambio de contratante y/o cambio de plan.
- Las boletas de venta o facturas electrónicas en línea estarán a su disposición en: www.sanpablo.com.pe/FFEE (Autorizado mediante Resolución N° 032-005-0000958 SUNAT).

CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN

- Los deducibles y copagos indicados en el Plan de Salud se duplican a partir de la 4ta consulta consecutiva atendida en un mismo mes, excepto para el Plan Top Salud PF.
- Todos los beneficios detallados en el Plan de Salud se otorgan de acuerdo a lo estipulado en las condiciones generales y particulares del contrato.
- Todos los deducibles y copagos incluyen IGV.
- Las medicinas serán facturadas en base al precio de venta sugerido al público, establecido por los laboratorios en la publicación Kairós web: <http://pe.kairosweb.com/>
- Los servicios y honorarios médicos profesionales serán facturados de acuerdo a las tarifas que las Clínicas tienen establecido para el Plan de Salud.
- La accesibilidad a todas las coberturas (con excepción de emergencia accidental) se encuentran condicionadas a la aplicación de periodos de carencia según se especifica en el anexo 3 del contrato.
- Se excluye toda prestación y/o utilización de insumos no especificado en esta cobertura en atención odontológica.
- Las condiciones del plan rigen a partir de la venta nueva de 01 de Mayo del 2022, con inicio de vigencia 16 de mayo.