



Manual Salud Internacional

**Este manual te ayudará con la información que debes conocer
para usar tu seguro a nivel mundial**

¿Cómo activo mi seguro?

Para poder gozar de los beneficios de tu seguro a nivel nacional e internacional, debes alcanzar el deducible (o monto de activación) según el plan que elegiste:

Planes*	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Deducible (monto de activación)*	\$5,000	\$10,000	\$20,000

*La atención por hospitalización está cubierta al 100% en el extranjero dentro de la red Aetna, al crédito y precertificado. Posteriormente a la activación, se aplican deducibles y copagos por atención.

¿Qué es el deducible?

El **deducible** o **monto de activación** es el monto al que debes de llegar sumando todas las facturas o recibos por honorarios de tus consultas médicas en el Perú o en el extranjero (exámenes, análisis, medicamentos, etc.), durante el año de vigencia del seguro. Solo de esa manera podrás acceder a todas las coberturas de tu seguro presentando los sustentos a RIMAC a través de tu corredor o Asesor Vip. Recuerda que la asistencia en viajes con Assist Card y los beneficios exclusivos de Segunda Opinión Médica, Médico de Cabecera y Asesor VIP no requieren alcanzar el deducible.



Envía tus facturas o recibos a tu Asesor VIP

Cada vez que tengas una atención médica en **Perú**, solicita tus facturas a nombre de Rimac Seguros (RUC: 20100041953) o tus recibos por honorarios a nombre del asegurado. Si tu atención es en el **extranjero**, solicita tus facturas o recibos por honorarios a nombre del asegurado (debe indicar el desglose de lo cobrado y los CPT codes). Para activar el seguro, debes enviar estos documentos a tu Asesor VIP y se tomarán en consideración los gastos médicos tanto de manera particular o mediante un plan primario (EPS o Salud Individual).

Es indispensable que presentes algún documento que especifique el diagnóstico y el nombre del asegurado (ejm: informe médico o liquidación de gastos de tu cirugía). Sin este sustento, la factura no podrá ser usada para acreditar. Ten en cuenta que tus facturas y recibos por honorarios solo serán válidos si:

- Las atenciones médicas correspondientes no sean exclusiones de la póliza Rimac Salud Internacional.
- Los gastos se efectuaron dentro del año de vigencia de la póliza Rimac Salud Internacional.

⚠ Recuerda:

- El monto de activación se reinicia en cada renovación de la póliza.
- Los gastos incurridos durante los últimos 90 días del año de la póliza vigente y que no excedan el deducible, serán considerados en la próxima renovación de tu póliza.
- Sobre la atención programada en el extranjero, si excedes los 180 días consecutivos y no consecutivos fuera de Perú, se suspenderán las coberturas en el extranjero hasta la fecha de fin de vigencia de la póliza. La cobertura en el extranjero se reactivará una vez que se renueve la nueva vigencia, en tanto cumplas con la condición. No aplica para hijos (titulares o dependientes) que cursen estudios a tiempo completo en el extranjero, siempre que se encuentren inscritos en la póliza como dependientes y el contratante y/o asegurado hayan completado el formulario "Hijos estudiantes estudiantes en el extranjero".

Emergencias y asistencia en viajes

En RIMAC trabajamos con ASSIST CARD

Queremos brindarte el mejor servicio, por ello nos hemos aliado con ASSIST CARD, compañía líder a nivel mundial en asistencia en viajes, para brindarte protección en situaciones de emergencia médica y/o accidental en más de 190 países.



Cobertura de tu asistencia

Ten en cuenta que puedes usar tus coberturas de Emergencias accidentales y Asistencia en viajes desde el primer día de vigencia de la póliza al no estar sujetas al deducible o monto de activación.

Tipo de cobertura	Cobertura
Máximo monto global (MMG)*	\$100,000
Asistencia médica en caso de accidente*	Hasta \$100,000
Asistencia médica en caso de enfermedad no preexistente (incluido COVID-19)*	Hasta \$100,000
Primera atención médica en caso de enfermedad preexistente*	Hasta \$2,500
Odontología de urgencia	Hasta \$500
Prótesis y órtesis	Hasta \$2,500
Medicamentos ambulatorios	Hasta \$800
Medicamentos en caso de hospitalización	Incluido en el MMG
Práctica de deportes*	Hasta \$10,000
Estado de embarazo*	Incluido en el MMG
Traslados sanitarios	Incluido en el MMG
Acompañamiento de menores o mayores	Incluido en el MMG
Traslado de un familiar	Incluido en el MMG
Estancia de un familiar	Por un día \$150 / Máximo \$1,500

Tipo de cobertura	Cobertura
Diferencia de tarifa por viaje de regreso retrasado o anticipado	Incluido en el MMG
Gastos de hotel por reposo forzoso luego de una hospitalización	Por un día \$150 / Máximo \$1,500
Asistencia en caso de robo o extravío de documentos, etc.	Incluido en el MMG
Repatriaciones funerarias	Incluido en el MMG
Localización de equipajes	Incluido en el MMG
Asistencia legal por responsabilidad en un accidente (Préstamo)	Hasta \$100
Indemnización por pérdida de equipaje complementario - \$50 por Kg.	Hasta \$1,200
Indemnización por demora en la localización del equipaje	Hasta \$300
Telemedicina - Consultas médicas online	Incluido en el MMG

(*) Incluye: Consultas médicas, Atención por especialistas, Contacto con el pediatra de cabecera, Partos y estados de embarazo hasta la semana 26, Exámenes médicos complementarios, Terapia de recuperación física en caso de traumatismo, Medicamentos, Odontología de urgencia, Hospitalizaciones, Intervenciones quirúrgicas, Terapia intensiva y unidad coronaria.

- ⚠ Ten en cuenta que puedes hacer uso de las coberturas, asistencias y beneficios de tu seguro siempre y cuando no excedas los 180 días consecutivos de viaje.

Pasos para reportar una emergencia o solicitar la asistencia en viaje:

Aquí te indicamos cómo acceder a la asistencia ante cualquier síntoma, urgencia y/o emergencia en el extranjero:

1 Llama a ASSIST CARD

Debes comunicarte con Assist Card al 01-512-5010 (Línea local en Perú) o enviar un mensaje via WhatsApp al +51 902744535 durante la emergencia o situación. Así, podrán sugerirte la mejor opción para tu asistencia. Si te encuentras en EE.UU., también puedes llamar a (+1) 786-292-3386 (Línea gratuita en EE.UU). Solo debes de indicarnos tus datos:

- ☒ DNI
- ☒ Nombres completos
- ☒ Teléfono
- ☒ Dirección donde te encuentras
- ☒ Síntomas
- ☒ Fechas de viaje (fecha de salida del país y de retorno)
- ☒ Fecha de nacimiento
- ☒ Email

Recuerda reportarnos tu malestar o necesidad dentro de las primeras 24 horas para coordinar tu atención de manera oportuna.

Si estas fuera de Perú o EE.UU., revisa el directorio telefónico completo de Assist Card alrededor del mundo: [Ingresa aquí](#)

2 Informa sobre tu situación

Dentro de la misma llamada vas a responder ciertas preguntas para conocer mejor tu estado de salud y así podrán ofrecerte la mejor solución a tu caso.

3 ASSIST CARD te recomendará la mejor solución

Luego de recibir tu información el equipo de ASSIST CARD evaluará tu situación y te indicará de qué manera se llevará la atención, teniendo en cuenta cómo y en dónde te encuentres.

- ▲ De tener algún inconveniente con tu atención, puedes comunicarte a nuestra **central RIMAC al 01-411-1111 opción 1 + opción 6**

Atención programada en el extranjero

Tip 1: ¿Qué es una pre-certificación y por qué es importante?

Es la validación médica y administrativa de un servicio que vas a tener en el extranjero y es importante porque así podrás saber si tu diagnóstico estará cubierto y evitar imprevistos. Para ello, trabajamos con nuestro socio en el extranjero AETNA.

Tip 2: ¿Cuándo debo pre-certificarme?

¡Siempre! Debes pre-certificarte sea que hayas acreditado tu deducible para activar tu póliza o no, pues, gracias al convenio entre RIMAC y Aetna, podrás acceder a mejores tarifas al momento de atenderte.

Pasos para solicitar una atención programada:

Para una atención ambulatoria u hospitalaria en el extranjero es necesario programarla previamente y avisarle a tu Asesor VIP antes de tu atención para que te pueda ayudar con el proceso de Pre-certificación. De este modo podrás acceder a las mejores coberturas de tu seguro. Aquí te indicamos cómo hacerlo:

1 Reserva una cita

Reserva tu cita con el centro médico de tu preferencia. Te enseñamos cómo hacer uso del directorio de especialistas dentro o fuera de EE.UU. que tiene AETNA haciendo click [aquí](#). Puedes apoyarte en tu Asesor VIP para saber cómo encontrar las clínicas en el buscador.

Solicita a la admisionista de la clínica donde estás agendando tu consulta los siguientes datos: teléfono y correo electrónico de la clínica. Esta información es indispensable para que podamos generar tu carta de aprobación (VOB o LOA) y te atiendas sin ningún inconveniente.

Tu Asesor VIP también podrá apoyarte agendando tu cita en las clínicas más reconocidas del directorio. Necesitará conocer la urgencia de la cita, el motivo y tus fechas disponibles. Si deseas realizar algún cambio respecto a tu cita deberás gestionarlo tú mismo.

2 Solicita la pre-certificación

Tu asesor VIP te ayudará con el proceso de pre-certificación. Para ello, debes enviarle los siguientes documentos:

- ✓ Formato de pre-certificación completado. [Descárgalo aquí](#). En este documento se pide el contacto del centro médico o especialista (teléfono y correo electrónico directos), los cuales podrás solicitar cuando saques tu cita.
- ✓ Informe médico actualizado (con antigüedad no mayor a 6 meses) para nuevos diagnósticos.

¡Recuerda! Debes solicitar la pre-certificación con 5 días útiles de anticipación para atenciones en Estados Unidos y de preferencia, al menos 7 días útiles de anticipación para el resto del mundo.

3 Recibe tu carta de verificación

Evaluaremos tu solicitud y en caso de ser aceptada te enviaremos tu carta de verificación de beneficios (VOB o LOA), la cual también será enviada por correo electrónico al contacto de la clínica que indicaste en tu solicitud.

- VOB (Verification of Benefits): para la atención en Estados Unidos.
- LOA (Letter of Agreement): para la atención fuera de Estados Unidos.

4 Atiéndete en la clínica

Acude a tu cita médica con los siguientes documentos:

- ✓ Lleva tu carta de verificación de beneficios (VOB o LOA) y tu carnet de atención en el extranjero RIMAC - AETNA (Puedes encontrarlo en tu App RIMAC, ingresando a tu seguro Salud Internacional).
- ✓ No olvides llevar todos los informes médicos y documentos relacionados a tu atención.

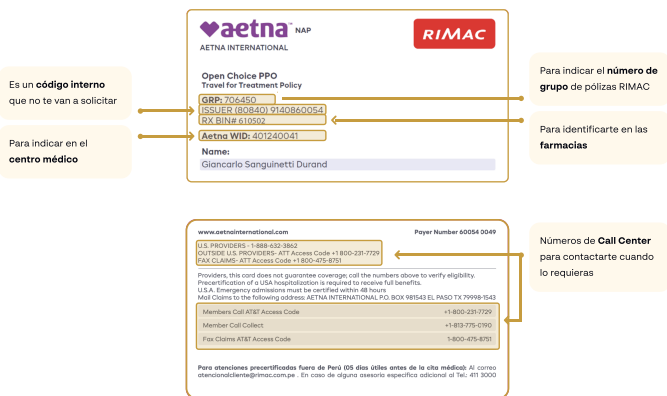
- ⚠ De tener algún inconveniente con tu atención, puedes comunicarte a nuestra **central RIMAC** al **(+51) 1- 411-1111** **opción 3.**

Tip 3: Conoce tu carnet de atención

Para tu atención programada en el extranjero, deberás presentar tu carnet de atención Aetna. Puedes encontrar tu carnet en la póliza que enviamos en tu pack de póliza o descárgalo de la web RIMAC ingresando con tu usuario [aquí](#):

1. Ir a la sección "Mis Seguros"
2. Click en "Ver Detalle" de tu seguro Salud Internacional
3. Ingresa a "Atención en el extranjero"
4. Descargar Carnet de atención en el extranjero

Te detallamos cuáles son los datos relevantes que debes conocer sobre tu carnet digital:



¿Qué debo hacer en caso no haya podido programar mi cita médica?

Si ya alcanzaste tu deducible (o monto de activación) y en caso que tu atención médica no sea programada ni precertificada, puedes atenderte en el centro médico o médico especialista de tu preferencia, para lo cual deberás identificarte con tu carnet digital de atención en el extranjero RIMAC - AETNA.

- Te corresponderá asumir el deducible y coaseguro indicado en tu plan de salud, aplicando condiciones de atención "sin precertificación". Ten en cuenta que la aseguradora podría solicitar más documentación que sustente la información brindada para la atención del siniestro.
- Si asumiste el 100% del gasto de tu atención médica, puedes registrar tu solicitud de reembolso a través de la App RIMAC, luego de finalizada tu atención médica. Consulta el detalle de los requisitos que presentar con tu solicitud de reembolso [aquí](#).

- ⚠ Ten en cuenta que la aseguradora podría solicitar más documentación que sustente la información brindada para la atención del siniestro.

¿Cómo solicitar mi reembolso?

Reembolsos para asistencias en viajes

Sigue los pasos:

- 1 Ingresa al APP de ASSIST CARD y crea una cuenta, te enseñamos cómo hacerlo, [aquí](#).
- 2 Realiza la solicitud a través de la aplicación, te mostramos lo fácil que es [aquí](#). Ten en cuenta que para este trámite debes de tener estos documentos digitalizados:

Por asistencia médica

- Pasaporte [Hoja de datos personales + Hoja con sellos de entrada y salida del país de residencia, relacionados al viaje]
- ✓ Comprobantes de los gastos incurridos (pagos)
- ✓ Copia de la historia clínica completa
- ✓ Informes de estudios realizados

Por compra de medicamentos

- ✓ Pasaporte [Hoja de datos personales + Hoja con sellos de entrada y salida del país de residencia, relacionados al viaje]
- ✓ Comprobantes de los gastos incurridos (pagos)
- ✓ Reportes médicos y/o prescripción médica.

Para otras solicitudes puedes consultar el detalle [aquí](#).

Reembolsos para atenciones programadas a nivel nacional y en el extranjero

Tienes dos opciones para hacerlo:

- 1 Ingresar a la App RIMAC desde [App Store](#) o [Google Play](#), o a través de la web www.rimac.com para realizar la solicitud. Revisa [aquí](#) los pasos para ingresar tu reembolso.
- 2 Una vez ahí, solicita tu reembolso con los siguientes documentos:
 - ✓ Solicitud de beneficios u orden de atención que precise el diagnóstico de la atención.
 - ✓ Sustento médico: informe, resultados, orden, receta, entre otros.
 - ✓ Factura que detalle:
 - Datos del paciente
 - Fecha y código de procedimiento (CPT Codes) facturados
 - Costo de cada gasto facturado

⚠ Recuerda que debes emitir tus facturas electrónicas con los datos de RIMAC:

Debes emitirlos a nombre de Rimac Seguros y Reaseguros con RUC: 20100041953.

Tip 4: Para tener en cuenta

Revisa siempre que tus comprobantes tengan toda la información necesaria para hacer tu reembolso. Sigue las siguientes recomendaciones.



Itemized Statement

Charge Date	Billed Date	Rev Code	Cpt Code	Charge Code	Description	Units	Amount
03/28/2008	121		12345678	99950354	ROOM & BOARD SURG SEMI (SURG)	1	1,360.00
03/28/2008	221		12345678	01000082	ADM CHG OTHER	1	222.54
03/28/2008	258		12345678	63308582	SOL.N. IV SCD CHLOR 0.9%-100ML	1	11.84
03/28/2008	258		12345678	63308582	SOL.N. IV SCD CHLOR 0.9%-100ML	1	11.84
03/28/2008	258		12345678	63362258	SODIUM CHLOR 0.9% 50ML BAG	3	35.52
03/28/2008	258		12345678	63362258	SODIUM CHLOR 0.9% 50ML BAG	1	11.84
03/28/2008	258		12345678	60360085	SOL IV IAC RINGS 1000CC	1	3.89
03/28/2008	259		12345678	63308731	LIDOCAINE AMP2%-10ML	1	4.58
03/28/2008	259		12345678	63388865	PROPOFOL (DIPRIVAN) 500MG/50ML	1	44.30
03/28/2008	270		12345678	65001109	ADMISSION KIT	1	32.00
03/28/2008	270		12345678	65200081	SET TUBING PRIMARY WISMASTISIT	1	25.01

Patient: Maria Pérez del Alba
 Account #
 Medical Record #:
 Date Range : 3/28/08 To 3/29/08

Este documento deberá estar a nombre del paciente, no de RIMAC.

Que muestre los códigos de procedimiento que en inglés se conoce como CPT Codes.

Siempre mostrar las cantidades de los exámenes. Ejemplo: Si se cancela el tratamiento de 3 sesiones de diálisis por un costo de US\$ 2,000, que en el recibo de pago indique por 3 sesiones de diálisis.

Tip 5: ¿Necesitas ayuda?

Recuerda que puedes comunicarte con tu Asesor VIP, encuéntralo en tu APP RIMAC o revisa el mailing de presentación que te enviamos al comprar tu seguro RIMAC Salud Internacional.

Beneficios exclusivos

1. Médico de cabecera



¿Qué es?

Es un programa de prevención integral exclusivo y sin costo para ti y tu familia. Te asignamos un médico familiar durante todo el programa para entender tus necesidades de salud y trazar un plan para cuidarte a largo plazo.



¿Qué servicios ofrece?

- ✓ Atención para ti y tus dependientes asegurados
- ✓ Videoconsultas sin costo adicional
- ✓ Seguimiento a tu caso y recordatorio de citas
- ✓ Lectura de resultados



¿Cómo contactarlo?

Podrás agendar tu cita virtual a través de Whatsapp para hacerle las consultas médicas que desees.



Múltiples especialidades para poder tomar una decisión informada.

2. Segunda opinión médica



¿Qué es?

Es un servicio de asesoramiento con médicos especializados en el extranjero para confirmar tu diagnóstico, tratamientos, cirugías o procedimientos. Así estarás seguro, pero sobre todo tranquilo de saber que estás tomando una decisión informada y validada.



¿Qué puedo consultar?

- ✓ Diagnósticos
- ✓ Cirugías o procedimientos
- ✓ Medicamentos
- ✓ Condiciones crónicas
- ✓ Cáncer
- ✓ Planes de tratamiento



¿Cómo solicitarlo?

Comunícate con tu Asesor VIP para que te oriente con el uso de este beneficio.



¡Elige a tu médico!

Beneficios exclusivos

3. Asesor VIP



¿Qué es?

Tu seguro Salud Internacional te asigna un Asesor VIP, quien te acompañará en todo momento para ayudarte en lo que necesites, desde donde estés y cuando lo necesites. Este servicio se suma a la atención que pueda brindarte tu bróker en caso tengas uno.



Con tu Asesor VIP podrás:

- ✓ Resolver tus dudas y/o consultas cuando lo necesites
- ✓ Recibir soporte ante una emergencia
- ✓ Recibir orientación durante tu atención en el extranjero
- ✓ Dar seguimiento a tus trámites y permisos para atenderte con tu seguro
- ✓ Consultar el estado de tus pagos pendientes
- ✓ Gestionar tus reembolsos



¡Recibe una atención personalizada y atiéndete sin preocupaciones!

4. Plataforma Estar Bien



¿Qué es?

Nuestra plataforma Estar Bien es un espacio enfocado en tu salud mental, física y financiera. Podrás potenciar tu bienestar en nuestra zona de aprendizaje con talleres y clases en vivo gratis. Además, te acompañamos con expertos de nutrición y psicología a un precio preferencial.

Accede a:



Bienestar físico

- Rutinas de ejercicio y yoga
- Recetas saludables
- Alimentación consciente



Bienestar mental

- Relaciones familiares
- Autoconocimiento
- Gestión de estrés



Bienestar financiero

- Ahorro e inversión
- Emprendimiento
- Finanzas personales



Beneficios exclusivos



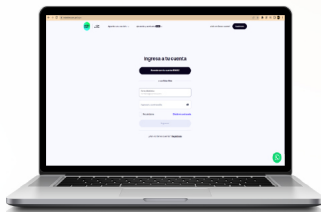
¿Cómo ingresar a la plataforma?

Accede a través de tu App RIMAC y lleva el control de tu bienestar en tus manos en 3 simples pasos:

1 Ingresa a
estarbien.com.pe



2 Regístrate o
loguéate



3 Disfruta
todos tus beneficios



Preguntas frecuentes

¿Cómo puedo obtener los medicamentos que me recetó el médico?

- **Dentro de EEUU:** Acércate a la farmacia de la Red AETNA más cercana, muestra tu receta e identificate con tu carnet digital de atención en el extranjero RIMAC – AETNA o carta VOB. El costo de los medicamentos podrían estar sujetos a deducibles y coseguros de acuerdo a las condiciones de tu plan de salud contratado.
- **Fuera de EEUU:** Acércate a la farmacia de tu elección, paga la totalidad de tu receta y gestiona tu solicitud de reembolso con RIMAC. Es importante que conserves el recibo de pago y la receta emitida por tu médico tratante, la cual debe indicar el diagnóstico, fecha de atención, nombre del medicamento y dosis para el tratamiento.

¿Qué hago si tengo hijos estudiando en el extranjero?

Si tienes hijos que figuran como dependientes en tu póliza y son menores de 26 años, puedes solicitar la ampliación del periodo de permanencia en el extranjero por motivo de estudios. Para ello, debes enviar al correo recepcion@rimac.com.pe los siguientes documentos: Constancia de Estudios y Formulario de RIMAC completo (descárgalo [aquí](#)). Recuerda que este proceso debe realizarse cada año de estudio.

¿Cuáles son los canales de contacto de RIMAC?



¿Dónde encuentro mi póliza?

Tu póliza se encuentra en la opción: Mis Seguros – Detalle de producto. Te comentamos que puedes ingresar a la App RIMAC desde [App Store](#) o [Google Play](#), o en la web www.rimac.com.



¿Dónde cambio el medio de pago?

Puedes gestionar tus pagos en la App RIMAC en la opción: Mis Seguros – Pagos.

En esta opción puedes conocer el historial de tus pagos, realizar el pago de cuotas, registrar un nuevo medio de pago o financiar tus cuotas pendientes.

¿Cómo contactarnos?

Si cuentas con un corredor comunícalo directamente, caso contrario comunícalo con nosotros a nuestro WhatsApp al 9812-52444, al 01 411-1111 o envíanos un correo a: atencionalcliente@rimac.com.pe.

El ABC del seguro



Preexistencias

¿Qué es? Corresponde a cualquier enfermedad, patología o condición de salud diagnosticada por un profesional médico, conocida por el asegurado y que no esté resuelta al momento de tu ingreso en el seguro de salud. Se considera una enfermedad resuelta a aquella que luego de haber recibido un tratamiento médico, no presente ninguna evidencia de la enfermedad, para lo cual, de ser necesario, se te solicitará los documentos correspondientes.



Emergencia

Es una condición repentina que pone en peligro la vida y la salud del asegurado y requiere atención médica inmediata.



Este documento no es un folleto informativo y contiene información parcial. Se encuentra vigente a partir del 01 de mayo del 2023. Infórmate de los términos y condiciones en los canales de comunicación señalados.