

Te presentamos **Salud Flexible:** Un seguro creado por ti y para ti

y lo mejor: tú decides cuánto pagar

Elige el plan que más se adecua a ti y agrega las coberturas opcionales que deseas.



Plan Seguro en Casa y clínica

DESDE

S/99

Mensuales

- ✓ Consultas en todas las especialidades en más de 200 clínicas a nivel nacional por S/20
- ✓ Medicinas y exámenes derivados en clínicas cubiertos al 80%
- ✓ Médico a domicilio en medicina general y pediatría por S/20 + medicinas cubiertas al 100%
- ✓ Durante la vigencia de tu seguro, en caso te hospitalices por más de 24 horas, te pagamos S/300 diarios hasta un máximo de 30 días
- ✓ Videoconsultas en medicina general y pediatría + medicinas al 100%
- ✓ Orientación médica telefónica en medicina general al 100%

Adicionalmente puedes agregar estas 5 coberturas

Hospitalización y maternidad

Cobertura desde:

S/25

Mensuales

Hospitalización

Habitación estándar y alimentación, sala de operaciones, honorarios médicos por cirugía, medicinas, exámenes derivados cubiertos al 80% y pago del primer día de hospitalización. Esta cobertura también aplica si, después de recibir la cobertura de emergencia accidental, requieres una hospitalización por accidente.

Maternidad

Parto normal, cesárea y/o múltiple, screening genético pre natal, consultas pre y post natales, tamizaje, psicoprofilaxis y control del niño sano cubiertos al 80%.

Emergencias y ambulancia

Cobertura desde:

S/25

Mensuales

Ambulancia:

Cubierta al 100%

Emergencias accidentales:

Cubiertas al 100%

Emergencias no accidentales (enfermedades)

Pago por consulta S/20 y medicinas y exámenes derivados cubiertos al 80%

Chequeo preventivo anual y vacunas

Cobertura desde:

S/10

Mensuales

Chequeo preventivo anual

Cada año podrás acceder a 1 chequeo general en diversas especialidades de manera presencial o virtual.

Vacunas

Si te encuentras en Lima, podrás acceder al Programa ampliado de inmunización del MINSA en centros privados.

Centros especializados de Oftalmología y Odontología

Cobertura desde:

S/10

Mensuales

Oftalmología:

Medicinas y exámenes derivados cubiertos al 80% y consultas a S/45.

Odontología:

Radiografías, restauraciones, endodoncia, extracciones, profilaxis y más cubiertos al 80% y consultas a S/45 por pieza tratada y terminada, en caso no sean tratamientos estéticos.

Indemnización por Cáncer

Cobertura desde:

S/20

Mensuales

En caso te detecten por primera vez el diagnóstico de Cáncer durante la vigencia de la póliza, te pagamos S/50,000, como apoyo económico para afrontar la enfermedad.

Sepelio y exoneración de pago

Cobertura desde:

S/10

Mensuales

Sepelio

Te cubre hasta S/9,000 para gastos como sepultura o nicho, salón velatorio, carroza, movilidad para familiares, ataúd, trámites y más.

Exoneración de pago

Los hijos y cónyuge asegurados en la póliza podrán usar el seguro Salud Flexible sin costo durante 1 año en caso de fallecimiento del titular o durante 2 años si tanto el titular y cónyuge fallecen.

¡Puedo personalizar mi seguro de salud!



¿Cuánto tendría que pagar?

El precio depende de tu edad, el plan que elijas y las coberturas adicionales que decidas agregar:



Precios de planes y coberturas mensuales

EIDADES	PLANES	COBERTURAS OPCIONALES					
	SEGURO EN CASA Y CLÍNICA	HOSPITALIZACIÓN Y MATERNIDAD	EMERGENCIAS Y AMBULANCIA	PREVENCIÓN Y VACUNAS	ODONTOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA	INDEMNIZACIÓN POR CÁNCER	SEPELIO Y EXONERACIÓN
0 - 20	S/99	S/25				S/20	
21 - 26		S/35					
27 - 29		S/55					
30 - 40	S/109		S/25	S/10			
41	S/129						
42	S/149						
43	S/149	S/65					
44	S/159						
45	S/169						
46	S/179	S/85					
47	S/189						
48	S/199						
49	S/209	S/105			S/10	S/10	
50	S/209						
51	S/249						
52	S/269	S/125		S/20			
53	S/279						
54	S/289						
55	S/299	S/145	S/40				
56	S/319						
57	S/349						
58	S/369	S/155					
59	S/409						
60	S/439						
		S/165					
		S/175					
		S/185				S/55	
		S/195					

Salud Flexible piensa en ti...

	POR CONSULTA	POR MEDICINAS RECETADAS	POR EXÁMENES DERIVADOS
CONSULTA EN +200 CLÍNICAS	Pago de S/20	Paga el 20%	Paga el 20%
MÉDICO A DOMICILIO	Pago de S/20	Gratis	No incluye
VIDEOCONSULTAS	Gratis	Gratis	No incluye
ORIENTACIÓN TELEFÓNICA	Gratis	No incluye	No incluye

¿Cuáles son las más de 200 clínicas en las que puedo atenderme?



Estas son algunas de las clínicas en Lima

DISTRITO	ESTABLECIMIENTO
Bellavista	Clínica Bellavista
Callao	Clínica Limatambo Minka sede I y II
Chorrillos	Clínica Maison de Santé
Comas	Clínica Versailles
Independencia	Clínica Jesús del Norte Clínica Lima Norte IntegraMédica
La Molina	Clínica Montefiori
Lima	Clínica Internacional
Los Olivos	Clínica Aviva Fesalud
Magdalena del Mar	Medavan
Miraflores	Clínica Good Hope Centro Médico Suiza Lab
Pueblo Libre	Clínica Centenario Peruano Japonesa Clínica Stella Maris Clínica San Bernardo

DISTRITO	ESTABLECIMIENTO
San Borja	Clínica de Especialidades médicas Clínica Vesalio
San Isidro	Clínica Javier Prado Clínica Limatambo Clínica Internacional - Centro Médico Centro Médico Medex
San Juan de Lurigancho	Clínica Limatambo Clínica San Juan Bautista Clínica San Miguel Arcangel
San Juan de Miraflores	Clínica Santa Martha del Sur
San Martín de Porres	Clínica Médica Cayetano Heredia Clínica San Vicente
San Miguel	Clínica San Gabriel Clínica San Judas Tadeo Clínica Providencia
Santiago de Surco	Clínica Tezza Clínica Internacional Centro Médico Jockey Salud
Villa el Salvador	Hospital de Emergencias Villa el Salvador



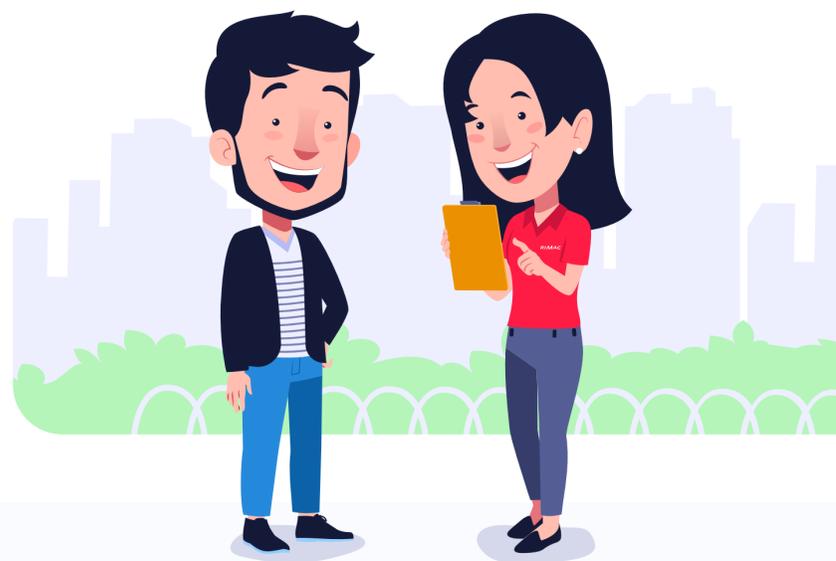
¡Está la clínica a la que voy!



Revisa las más de 200 clínicas a nivel nacional

[Ver clínicas](#)

Conoce todo lo que debes saber sobre tu seguro



¿Qué debo tener en cuenta?



Cobertura máxima anual

¿Cuánto tengo disponible para todos mis gastos?

Tienes disponible hasta medio millón de soles (S/ 500,000) por asegurado al año, en cualquier plan que elijas. Para mayor información, recuerda revisar tu plan de beneficios.



Periodo de carencia

¿Qué es el periodo de carencia?

Es el tiempo inicial en el cual, de ser diagnosticado con una o más enfermedades, éstas no serán cubiertas durante todo el periodo de vigencia de la póliza, ni en sus renovaciones.

- El periodo de carencia de toda la póliza es de 30 días*
- Chequeo preventivo y Vacunas a partir de los 6 meses



* Tu salud es importante para nosotros, por ello, con tu seguro Salud Flexible ponemos a tu disposición desde el primer día estas coberturas:

- Emergencias accidentales (en caso hayas contratado la cobertura adicional de Emergencias y Ambulancia),
- Videoconsulta
- Orientación telefónica



Periodo de espera

¿Qué es el periodo de espera?

Es el plazo inicial durante el cual determinadas coberturas no están activas. Culminado este periodo, se te otorgarán dichas coberturas con normalidad. En caso contrates coberturas adicionales, ten en cuenta los siguientes periodos de espera:



18 meses para maternidad



10 meses para tratamiento o cirugía relacionado con enfermedades específicas



2 meses para atenciones odontológicas



Asegurados adicionales

¿Puedo agregar asegurados adicionales?

Puedes agregar a tus hijos, y a tu cónyuge hasta los 60 años.



Edad límite de permanencia

¿Hasta qué edad puedo quedarme en este seguro?

Hasta la edad que desees.



Modalidad de atención

¿Dónde puedo atenderme?

Solo puedes atenderte en nuestra red de clínicas afiliadas. Si deseas atenderte en una clínica fuera de la red, ten en cuenta que no podrás hacer uso del seguro, ni solicitar un reembolso.

*¿Podría exonerarme del periodo de carencia y/o espera? Sí, siempre y cuando los últimos doce (12) meses previos a la contratación de esta póliza hayas estado cubierto de forma ininterrumpida por una o varias pólizas de Seguro y/o de plan de Salud (que incluya cobertura de prestaciones médicas). En efecto, desde la terminación de tu póliza de Seguro y/o plan de Salud anterior, tienes treinta (30) días para contratar esta póliza y así gozar de la exoneración de periodo de carencia y espera. Para mayor detalle, comunícate con tu asesor o llama a nuestra Central de Consultas: (01) 411 1111 - opción 4.

¿Hay algo más que deba saber?

Sí, somos transparentes desde el primer día

¿Qué no me cubre?



Gastos de enfermedades, condiciones y/o defectos congénitos diagnosticados antes del inicio de la póliza.



Afectaciones o lesiones por uso de drogas, fármacos o alcohol no diagnosticadas por un médico.



Embarazo, maternidad, sus complicaciones y consecuencias cuando no se ha comprado la cobertura adicional de Hospitalización y Maternidad.



Tratamientos psiquiátricos y/o psicológicos. Trastornos o problemas de aprendizaje o lenguaje.



Consecuencias de negligencias en su rehabilitación y automedicación.



La indemnización es por el primer diagnóstico de cáncer y no aplica para el primer diagnóstico de un segundo tipo de cáncer, siempre y cuando se ha comprado la cobertura adicional de Indemnización por Cáncer



Para conocer más sobre las condiciones te dejamos más información.

[DESCARGA LAS CONDICIONES GENERALES](#)

Para mayor detalle sobre las coberturas un asesor se contactará contigo o puedes llamar a nuestra central de consultas al (01) 411 1111 - opción 4.

RIMAC

Estás a punto de asegurar tu tranquilidad y bienestar para ti y los tuyos

Un asesor especializado resolverá todas tus dudas.

Esperamos que te unas a esta gran familia.



Ingresa a rimac.com/saludflexible

Este documento no es un folleto informativo y contiene información parcial. Se encuentra vigente a partir del 01 de febrero del 2022. Infórmate de los términos y condiciones en los canales de comunicación señalados.