



PRESENTACIÓN DE PLANES

Conoce los planes que ponemos a tu servicio,
para una protección completa.

UCSP - ISUR

PLAN DE SALUD BASE



TRABAJADORES, CÓNYUGES E HIJOS (HASTA 26 AÑOS)

Vigencia: desde 01/02/2023 hasta 31/01/2024

1.- SUMA ASEGURADA		
PEAS (COBERTURA OBLIGATORIA):	ILIMITADA	
COBERTURA COMPLEMENTARIA:	S/ 200,000	Suma Asegurada por persona, por año

2.- DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS			Copago S/	Cubierto al	
ATENCIÓN AMBULATORIA:					
RED 1 	Clínica Bellavista, Callao Clínica Las Palmeras, Lima Clínica Santa Mónica, Lima C. Santa María del Sur, Lima Clínica Providencia, Lima Clínica Versalles, Lima Policlínico El Pacífico, Arequipa Clinicentro ABSI, Arequipa Servimédicos, Chiclayo Señor de Coyllority, Cusco C. San Gabriel Arcángel, Huánuco Clínica Daniel A. Carrión, Ica Clínica Santa Lucía, Loreto Medicentros Tourists Health, Puno Clínica Olguin, Piura Clínica Torres, Piura Clínica Amazónica, Ucayali	Clínica Maison de Sante, Lima C. San Miguel Arcangel, Lima Clínica los Andes, Lima Policlínico de Jesús María, Lima C.M. Cayetano Heredia, Lima Centro Clínica Gamarra, Lima Clínica San Miguel, Arequipa Peruana de los Andes, Andahuaylas Clínica Santa María, Chimbote Clínica Mac Salud, Cusco Clínica Santo Domingo, Huancayo Clínica Tataja, Ica Clínica del Sur, Moquegua Clínica Prosalud, Puno Clínica Sta. Beatriz, Piura Centro Médico Trinidad, San Martin	Clínica Limatambo (SJL), Lima Consultorio Limatambo (MINKA) Centro Médico Medicis, Lima Clínica Montefiori, Lima C. San Juan Bautista, Lima Clínica Centenario, Lima C.M. Divino Niño, Arequipa Clínica San Lorenzo, Cajamarca Max Salud, Cusco Clínica Huánuco, Huánuco C.M. Clínica Elera, Junín Clínica San Juan de Dios, Iquitos Clínica Gonzales, Pasco C. Virgen del Pilar, Piura Centro Médico San Pedro, Tacna Clínica San Antonio, Trujillo	S/ 30	90%
RED 2 	C. San Judas Tadeo, Lima C. Jesús del Norte, Lima C. Maison de Sante (Chorrillos) C.M. Ricardo Palma sede Sur, Lima P.Pediátrico del Norte, Cajamarca Especialidades Médicas, Chiclayo Clínica de los Vasquez, Chincha Establec. de Salud Acsa, Iquitos Clínica San Pablo, Huaraz Clínica Miraflores, Piura Clínica Puno, Puno C.Materno Infantil del Norte, Trujillo	Clínica San Gabriel, Lima Clínica Stella Maris, Lima Clínica Good Hope, Lima Pol. García Braganini, Arequipa Hospital Metropolitano, Chiclayo Clínica Robles, Chimbote CIMA, Cusco Clínica San Juan, Loreto Clínicas Las Américas, Pisco Clínica Vallesur, Arequipa Clínica Promedic, Tacna Clínica Camino Real, Trujillo	Clínica Lima Norte, Lima Medavan, Lima C.M. Medex, Lima SANNA Centro Clínico, Cajamarca Hos. Priv. Juan Pablo II, Chiclayo Clínica San Pedro, Chimbote Clínica Los Condes, Ica Clínica San Pedro, Huacho Centro Clínico Talara, Piura C. Americana de Juliaca, Puno Clínica de la Familia, Tumbes SANNA Clínica del Sur, Arequipa	S/ 35	90%
RED 3 	C. Padre Luis Tezza, Lima C. Limatambo (San Isidro), Lima SANNA Centro Clínico La Molina Clínica El Nazareno, Ayacucho Policlínico San Marcos, Cajamarca Clínica Víctor Paredes, Cusco Hosp. de Clínicas Lambayeque Clínica IMED Carrión, Moquegua Clínica Santa Rosa, Piura Clínica San Pablo, Trujillo Clínica Monte Horeb, Ucayali	Clínica Javier Prado, Lima Jockey Salud, Lima Sanna Centro Clínico, Miraflores C.M. Virgen del Carmen, Amazonas Clínica Limatambo, Cajamarca Gastrosalud, Chiclayo Clínica San Vicente, Ica SANNA Clínica Belen, Piura Clínica Sánchez Ferrer, Trujillo Clínica Isabel, Tacna Clínica Arequipa, Arequipa	Clínica Vesalio, Lima Clínica Auna Guardia Civil, San Isidro C. Corazón de Jesús, Cañete Clínica Los Fresnos, Cajamarca C. Cayetano Heredia, Huancayo Clínica Ana Stahl, Iquitos Clínica Tresa, Piura C. Peruano Americana, Trujillo Clínica Juan Pablo II, Ucayali	S/ 40	85%
RED DE FARMACIAS	Inkafarma / MiFarma			No Aplica	90%

(1) La receta tiene una vigencia de 7 días calendario contados a partir de la fecha de expedición.

(2) Las órdenes médicas tienen una vigencia de 30 días calendario.

(3) Los gastos en cadenas de farmacias podría no contemplar un cargo adicional por concepto de delivery.

(4) Podrás adquirir tus medicamentos a través de nuestra red de farmacias usando nuestra APP FARMADELIVERY. A través de este servicio se brinda delivery por extensión de receta para pacientes con enfermedades crónicas atendidos en clínicas afiliadas vía crédito, con entrega mensual de medicamentos, y actualización de la receta cada 3 meses.

(5) El servicio de Teleconsulta aplica según copagos ambulatorios de cada red, no aplica para la Clínica Internacional.

TELECONSULTA		Copago S/
	Este beneficio te ofrece teleconsulta a través de videoconferencia para condiciones médicas de baja complejidad y reciente inicio, que no representen un riesgo para la vida. De acuerdo a pertinencia médica, el especialista te brindará recomendaciones para mejorar tu estado de salud, asimismo, nuestro servicio de Farmadelivery(*) te entregará las medicinas recetadas en tu domicilio.	
	Medicina General y Pediatría Las primeras cinco (05) TELECONSULTA al año por asegurado.	Sin Copago
	Medicina General y Pediatría A partir de la sexta TELECONSULTA al año por asegurado.	S/ 25
	Cobertura de medicamentos según Listado Preferencial (publicado en la web www.lapositiva.com.pe)	Al 100%
	Otros medicamentos recetados	Al 90%
	Laboratorio a domicilio sólo en Lima - Exámenes cubiertos según Listado de Pruebas de Laboratorio (publicado en la web www.lapositiva.com.pe)	S/ 30

Para solicitar este servicio contáctanos a través de nuestra Línea Positiva Salud al (01) 211-0213, donde registraremos tu usuario y se te enviará un correo electrónico para activar tu cuenta. Podrás acceder a nuestra plataforma de Médico Online desde cualquier dispositivo (celular, computadora o tablet).

Solicita tu Médico Online inmediatamente, se te asignará al médico disponible y te notificaremos que estás en espera para tu atención. Si deseas, puedes también programar la teleconsulta según la especialidad médica para el momento que lo desees.

Horario de atención para Medicina General: de Lunes a Viernes de 8:00 am a 2:00 pm y de 3:00 pm a 9:00 pm. Sábados y Domingos de 9:00 am a 1:00 pm. No disponible días festivos ni feriados.

(*) El servicio de Farmadelivery y Laboratorio está limitado a las zonas de acceso del operador.

CONSULTA MEDICA A DOMICILIO ¹				Copago S/	Cubierto al
Medicina General y Pediatría Línea Positiva Salud 211-0213 para Lima y Provincias * Pediatría sólo en Lima.	LIMA	Por el Norte: hasta Ancón.	Por el Sur: hasta Pucusana.	S/ 40	100%
		Por el Noroeste: hasta Ventanilla.	Por el Sureste: hasta Pachacamac.		
		Por el Oeste: La Punta Callao.	Por el Suroeste: hasta Villa el Salvador y Chorrillos.		
	AREQUIPA	Por el Noreste: hasta Carabayllo y San Juan de Lurigancho.	Por el Este: hasta Lurigancho y Cieneguilla	S/ 40	100%
TRUJILLO	Por el Norte: Zona Cono Norte.	Por el Sur: Zona Socabaya - Lara.	S/ 40	100%	
CUSCO	Por el Este: Hasta distrito de Paucarpata Urb. Miguel Grau.	Por el Oeste: Distrito de Sachaca.	S/ 40	100%	
Consulta Nutricional* 211-0213 para Lima	LIMA	Por el Norte: hasta La Esperanza y Florencia de Mora.	Por el Sur: hasta Moche-Salaverry.	S/ 75	100%
		Por el Este: hasta Arco Tica Tica. Por el Este: hasta Sacsaywaman.	Por el Oeste: hasta Victor Larco.		
		Por el Norte: hasta Los Olivos. Por el Este: hasta el Ovalo de Santa Anita.	Por el Sur: hasta Puente Atocongo. Por el Oeste: Ventanilla y La Punta Callao.		
* Beneficio no incluye exámenes auxiliares, ni farmacia.					
Laboratorio Clínico a Domicilio ²				S/ 50	100%

(1) Sujeto a disponibilidad de proveedor. Se cubren atenciones ambulatorias agudas de baja complejidad (no emergencias).

La cobertura de Consulta Médica a Domicilio incluye medicinas.

(2) Exámenes derivados de la consulta a domicilio:

Ex. de Laboratorio (adulto): hemograma completo, hemoglobina (Hb), glucosa, perfil lipídico, examen completo de orina, urocultivo, parasitológico.

Ex. de Laboratorio (niño): hemograma completo, hemoglobina (Hb), glucosa, examen completo de orina, urocultivo, reacción inflamatoria en heces, parasitológico.

RED DE CENTRO DE IMÁGENES				Copago S/	Cubierto al
Red 1	Scan Medic, Lima	DPI del Perú, Lima	Instituto Brazzini, Lima	Sin copago	90%
	Tomomedic, Lima	Cimedic, Lima	Inst. de Imágenes Médicas (*)		
Red 2	IGSA Medical Services	Resomag Center, Trujillo	Master Imagen, Chimbote	Sin copago	85%
	Resonorte, Trujillo	Resocentro, Lima	SCI Medic, Lima		
	Emetac, Lima	Petscan Perú, Lima	Remasur, Arequipa		
	Resomasa, Lima	Remasur, Tacna	Resocentro, Piura		
	Remasur, Cusco	Cadyt Sur, Arequipa	Citem, Arequipa		

(1) Para poder acceder a estas atenciones se requiere una Orden médica previa atención vía crédito en la IPRESS afiliadas a la póliza. (*) Sucursales de Lima.

PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS ¹				Copago S/	Cubierto al
Enfermedades (una o más de las siguientes) : HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE - TIPO 2, ASMA, DISLIPIDEMIA NO COMPLICADA, ARTRITIS REUMATOIDE, OSTEOARTROSIS, HIPERTIROIDISMO, HIPOTIROIDISMO Y GOTA.				Sin copago	100%
Consulta médica periódica, Nutrición, Oftalmología (según el diagnóstico), análisis de laboratorio y exámenes auxiliares según el diagnóstico, radiografía de torax según el diagnóstico, podología según el diagnóstico. Educación en Salud.					
Confirmado el diagnóstico, la inscripción al Programa de Enfermedades Crónicas es personal y será previa aceptación del paciente a las condiciones de cada programa. Ver detalle en Anexo PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS.					

(1) Aplica para Lima, En Provincias: Atención se brindará en el centro médico indicado por La Positiva Seguros. Disponible en las ciudades: Arequipa, Trujillo y Piura

Aplican los mismos límites geográficos indicados en la cobertura de Consulta Médica a Domicilio.

ODONTOLOGÍA:				Copago S/	Cubierto al
Red Odonto 1	Cerdent (*)	C. Odontológica Cano Alvarez	San Isidro Dental, Lima	S/ 35	85%
	Dental Care, Lima	Cornejos Dental (**)	Odontofresh, Lima		
Red Odonto 2	Centro Odontológico Irden't, Lima	C. Odontológico Los Olivos, Lima	Dental San Isidro (JCK Dental Service), Lima	S/ 45	80%
	Doctor Sonrisa (**)	C. Dental Las Palmeras, Lima	TodoOrtodoncia, Lima		
	Future Dent, Arequipa	C.O. Sobre La Rocaa, Arequipa	Oralbet, Cajamarca		
	Qhali Kay, Arequipa	C.O. Amdent, Arequipa	Celtic Dental Practice, Cusco		
	C. Dental Aleceari, Huanuco	Saludentes Perú, Cusco	C. Odontológico Becerril, Trujillo		
	Aldident (**)	OD3 Clínicas Odontológicas, Lima	Belle Dent, Lima		
	COA (*)	Medensa, Lima	Centro Dental San José (*)		
	CAMUR, Trujillo	C.O. Especializado, Arequipa	C.O. Hartley Murillo, Arequipa		
	C. Dental Premium, Huacayo				

Nota: Los copagos son por cada pieza tratada y terminada.

El beneficio odontológico cubre los siguientes procedimientos odontológicos: a) Examen oral inicial. b) Radiografías: Bitewings, periapical y oclusal. Radiografía panorámica sólo para casos de exodoncia impactada. c) Profilaxis general. (incluye limpieza manual simple sin uso de cavitron o equivalentes, solo una vez durante la vigencia anual de la póliza), d) Flúor y sellantes (hasta los 12 años). e) Restauraciones: resina, resina con luz alógena, curaciones simples y compuestas, f) Terapia Radicular (endodoncia). g) Pulpectomía y Pulpotomía. h) Apiceptomía. i) Exodoncias simples y complementarias (extracciones dentales).


Se cubre resinas en piezas dentales posteriores. No se cubre Ortodoncia y Prótesis.



(*) Sucursales de Lima y provincias. (**) Sucursales de Lima.

ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA:				Copago S/	Cubierto al
Red Oftalmo 1	Norvisión, Lima	Arbrayss Laser, Lima	Macula D&T, Lima	S/ 30	90%
	CONFIA Instituto Oftalmológico	T.G. Laser Oftálmica, Lima	Futuro Vision, Lima		
Red Oftalmo 2	Óptima Visión, Lima	Clínica de Ojos Opeluca, Lima	Oculaser, Lima	S/ 50	85%
	Oftalmología Avanzada, Arequipa	Instituto Oftalmológico Wong, Lima	Oftalmosalud (*)		
	Oftalmica, Lima	Oftalmomedic, Lima	Vistasalud, Lima		
Red ambulatoria	Omnia Vision, Lima			como amb	como amb
	Oftalmovision, Trujillo				
Excimer Láser (1)	Red Ambulatoria del Plan Base.			como amb	como amb
	Cirugía refractiva de miopía, hipermetropía y Astigmatismo. El importe de copago es por ojo.				
	Red 1	Norvisión, Lima		S/ 880	90%
Red 2	Clínica de Ojos Opeluca, Lima		S/ 960	80%	




(1) Condiciones: Tecnología Lasik. Incluye los siguientes procedimientos: Topografía corneal (según indicación médica) y Paquimetría Ultrasónica Ocular (según indicación médica). El servicio no incluye: Wave Front.

(*) Sucursales de Lima y provincias.

ATENCIÓN HOSPITALARIA:			Copago S/	Cubierto al	
RED 1 	Clínica Bellavista, Callao Clínica Limatambo (SJL), Lima Clínica Santa Mónica, Lima Clínica Montefiori, Lima Clínica Centenario, Lima Clínica San Lorenzo, Cajamarca Clínica Mac Salud, Cusco Clínica Tataja, Ica Clínica Huánuco, Huánuco Clínica Santa Lucia, Loreto C. Virgen del Pilar, Piura Clínica Olguin, Piura Centro Médico Trinidad, San Martín	Clínica Maison de Sante, Lima Clínica los Andes, Lima C. Santa María del Sur, Lima Clínica Versailles, Lima Peruana de los Andes, Andahuaylas Clínica Santa María, Chimbote Max Salud, Cusco Clínica Daniel A. Carrión, Ica C. San Gabriel Arcángel, Huánuco Clínica del Sur, Moquegua Clínica Sta. Beatriz, Piura Medicentros Tourists Health, Puno Clínica San Antonio, Trujillo	Clínica Providencia, Lima C.M. Cayetano Heredia, Lima C. San Juan Bautista, Lima Centro Clínica Gamarra, Lima Clínica San Miguel, Arequipa Señor de Coyllority, Cusco Clínica San Juan de Dios, Iquitos Clínica Santo Domingo, Huancayo C.M. Clínica Elera, Junín Clínica Gonzales, Pasco Clínica Torres, Piura Clínica Prosalud, Puno Clínica Amazónica, Ucayali	Sin copago	90%


ATENCIÓN HOSPITALARIA:			Copago S/	Cubierto al	
RED 2 	C. San Judas Tadeo, Lima C. Jesús del Norte, Lima Clínica Good Hope, Lima Especialidades Médicas, Chiclayo Clínica Robles, Chimbote CIMA, Cusco Clínica San Pedro, Huacho Clínicas Las Américas, Pisco C. Americana de Juliaca, Puno Clínica Camino Real, Trujillo Clínica Fernandez, Ucayali	Clínica San Gabriel, Lima Clínica Stella Maris, Lima Pol. Garcia Braganini, Arequipa Hospital Metropolitano, Chiclayo Clínica San Pedro, Chimbote Clínica Los Condes, Ica Clínica San Pablo, Huaraz Clínica Miraflores, Piura Clínica Vallesur, Arequipa C. Materno Infantil del Norte, Trujillo SANNA Clínica del Sur, Arequipa	Clínica Lima Norte, Lima C. Maison de Sante (Chorrillos) P. Pediátrico del Norte, Cajamarca Hos. Priv. Juan Pablo II, Chiclayo Clínica de los Vasquez, Chinchá Establec. de Salud Acsa, Iquitos Clínica San Juan, Loreto C. Inmaculada Concepción, Piura Clínica Promedic, Tacna Clínica de la Familia, Tumbes	Sin copago	90%
RED 3 	C. Padre Luis Tezza, Lima C. Limatambo (San Isidro), Lima Clínica El Nazareno, Ayacucho Clínica Los Fresnos, Cajamarca Clínica Victor Paredes, Cusco Clínica San Vicente, Ica Clínica IMED Carrión, Moquegua SANNA Clínica Belen, Piura C. Peruano Americana, Trujillo Clínica Juan Pablo II, Ucayali	Clínica Javier Prado, Lima Clínica Auna Guardia Civil, San Isidro C.M. Virgen del Carmen, Amazonas Policlínico San Marcos, Cajamarca Hosp. de Clínicas Lambayeque Clínica Ana Stahl, Iquitos Clínica Tresa, Piura Clínica Isabel, Tacna Clínica San Pablo, Trujillo Clínica Arequipa, Arequipa	Clínica Vesalio, Lima C. Corazón de Jesús, Cañete Clínica Limatambo, Cajamarca Gastrosalud, Chiclayo C. Cayetano Heredia, Huancayo Clínica Santa Rosa, Piura Clínica Sanchez Ferrer, Trujillo Clínica Monte Horeb, Ucayali	1 día hab.	90%


Las consultas ambulatorias post hospitalización se atenderán aplicando el coaseguro hospitalario de la carta de garantía emitida, hasta un máximo de 30 días. Se consideran sólo los diagnósticos relacionados a la hospitalización y cirugías ambulatorias. Las atenciones posteriores a los 30 días se atenderán bajo la cobertura ambulatoria.

ATENCIÓN MATERNIDAD			Copago S/	Cubierto al	
Parto natural, único o múltiple. Consultas ambulatorias pre y post natales.					
RED 1 	Clínica Bellavista, Callao Clínica Las Palmeras, Lima Clínica Santa Mónica, Lima C. Santa María del Sur, Lima Clínica Providencia, Lima Clínica Versailles, Lima Policlínico El Pacífico, Arequipa Clinicentro ABSI, Arequipa Servimédicos, Chiclayo Señor de Coyllority, Cusco C. San Gabriel Arcángel, Huánuco Clínica Daniel A. Carrión, Ica Clínica Santa Lucia, Loreto Medicentros Tourists Health, Puno Clínica Olguin, Piura Clínica Torres, Piura Clínica Amazónica, Ucayali	Clínica Maison de Sante, Lima C. San Miguel Arcángel, Lima Clínica los Andes, Lima Policlínico de Jesús María, Lima C.M. Cayetano Heredia, Lima Centro Clínica Gamarra, Lima Clínica San Miguel, Arequipa Peruana de los Andes, Andahuaylas Clínica Santa María, Chimbote Clínica Mac Salud, Cusco Clínica Santo Domingo, Huancayo Clínica Tataja, Ica Clínica del Sur, Moquegua Clínica Prosalud, Puno Clínica Sta. Beatriz, Piura Centro Médico Trinidad, San Martín	Clínica Limatambo (SJL), Lima Consultorio Limatambo (MINKA) Centro Médico Medicis, Lima Clínica Montefiori, Lima C. San Juan Bautista, Lima Clínica Centenario, Lima C.M. Divino Niño, Arequipa Clínica San Lorenzo, Cajamarca Max Salud, Cusco Clínica Huánuco, Huánuco C.M. Clínica Elera, Junín Clínica San Juan de Dios, Iquitos Clínica Gonzales, Pasco C. Virgen del Pilar, Piura Centro Médico San Pedro, Tacna Clínica San Antonio, Trujillo	Sin copago	100%
RED 2 	C. San Judas Tadeo, Lima C. Jesús del Norte, Lima C. Maison de Sante (Chorrillos) C.M. Ricardo Palma sede Sur, Lima P. Pediátrico del Norte, Cajamarca Especialidades Médicas, Chiclayo Clínica de los Vasquez, Chinchá Establec. de Salud Acsa, Iquitos Clínica San Pablo, Huaraz Clínica Miraflores, Piura Clínica Vallesur, Arequipa C. Materno Infantil del Norte, Trujillo	Clínica San Gabriel, Lima Clínica Stella Maris, Lima Clínica Good Hope, Lima Pol. Garcia Braganini, Arequipa Hospital Metropolitano, Chiclayo Clínica Robles, Chimbote CIMA, Cusco Clínica San Juan, Loreto Clínicas Las Américas, Pisco C. Inmaculada Concepción, Piura Clínica Promedic, Tacna Clínica Camino Real, Trujillo	Clínica Lima Norte, Lima Medavan, Lima C.M. Medex, Lima SANNA Centro Clínico, Cajamarca Hos. Priv. Juan Pablo II, Chiclayo Clínica San Pedro, Chimbote Clínica Los Condes, Ica Clínica San Pedro, Huacho Centro Clínico Talara, Piura C. Americana de Juliaca, Puno Clínica de la Familia, Tumbes SANNA Clínica del Sur, Arequipa	Sin copago	95%
RED 3 	C. Padre Luis Tezza, Lima C. Limatambo (San Isidro), Lima SANNA Centro Clínico La Molina Clínica El Nazareno, Ayacucho Policlínico San Marcos, Cajamarca Clínica Victor Paredes, Cusco Hosp. de Clínicas Lambayeque Clínica IMED Carrión, Moquegua Clínica Santa Rosa, Piura Clínica San Pablo, Trujillo Clínica Monte Horeb, Ucayali	Clínica Javier Prado, Lima Jockey Salud, Lima Sanna Centro Clínico, Miraflores C.M. Virgen del Carmen, Amazonas Clínica Limatambo, Cajamarca Gastrosalud, Chiclayo Clínica San Vicente, Ica SANNA Clínica Belen, Piura Clínica Sanchez Ferrer, Trujillo Clínica Isabel, Tacna Clínica Arequipa, Arequipa	Clínica Vesalio, Lima Clínica Auna Guardia Civil, San Isidro C. Corazón de Jesús, Cañete Clínica Los Fresnos, Cajamarca C. Cayetano Heredia, Huancayo Clínica Ana Stahl, Iquitos Clínica Tresa, Piura C. Peruano Americana, Trujillo Clínica Juan Pablo II, Ucayali	Sin copago	90%

ATENCIÓN MATERNIDAD			Copago S/	Cubierto al	
Cesárea, Aborto No provocado y Complicaciones del Embarazo. Circuncisión en recién nacidos únicamente mientras la madre se encuentre hospitalizada a causa del parto.					
RED 1	Clínica Bellavista, Callao Clínica Las Palmeras, Lima Clínica Santa Mónica, Lima C. Santa María del Sur, Lima Clínica Providencia, Lima Clínica Versalles, Lima Policlínico El Pacífico, Arequipa Clinicentro ABSI, Arequipa Servimédicos, Chiclayo Señor de Coyllority, Cusco C. San Gabriel Arcángel, Huánuco Clínica Daniel A. Carrión, Ica Clínica Santa Lucía, Loreto Medicentros Tourists Health, Puno Clínica Olguin, Piura Clínica Torres, Piura Clínica Amazónica, Ucayali	Clínica Maison de Sante, Lima C. San Miguel Arcangel, Lima Clínica los Andes, Lima Policlínico de Jesús María, Lima C.M. Cayetano Heredia, Lima Centro Clínica Gamarrá, Lima Clínica San Miguel, Arequipa Peruana de los Andes, Andahuaylas Clínica Santa María, Chimbote Clínica Mac Salud, Cusco Clínica Santo Domingo, Huancayo Clínica Tataja, Ica Clínica del Sur, Moquegua Clínica Prosalud, Puno Clínica Sta. Beatriz, Piura Centro Médico Trinidad, San Martín	Clínica Limatambo (SJL), Lima Consultorio Limatambo (MINKA) Centro Médico Medicis, Lima Clínica Montefiori, Lima C. San Juan Bautista, Lima Clínica Centenario, Lima C.M. Divino Niño, Arequipa Clínica San Lorenzo, Cajamarca Max Salud, Cusco Clínica Huánuco, Huánuco C.M. Clínica Elera, Junín Clínica San Juan de Dios, Iquitos Clínica Gonzales, Pasco C. Virgen del Pilar, Piura Centro Médico San Pedro, Tacna Clínica San Antonio, Trujillo	Sin copago	95%
RED 2	C. San Judas Tadeo, Lima C. Jesús del Norte, Lima C. Maison de Sante (Chorrillos) C.M. Ricardo Palma sede Sur, Lima P.Pediátrico del Norte, Cajamarca Especialidades Médicas, Chiclayo Clínica de los Vasquez, Chíncha Establec. de Salud Acsa, Iquitos Clínica San Pablo, Huaraz Clínica Miraflores, Piura Clínica Vallesur, Arequipa C.Materno Infantil del Norte, Trujillo	Clínica San Gabriel, Lima Clínica Stella Maris, Lima Clínica Good Hope, Lima Pol. García Braganini, Arequipa Hospital Metropolitano, Chiclayo Clinicas Robles, Chimbote CIMA, Cusco Clínica San Juan, Loreto Clínicas Las Américas, Pisco C. Inmaculada Concepción, Piura Clínica Promedic, Tacna Clínica Camino Real, Trujillo	Clínica Lima Norte, Lima Medavan, Lima C.M. Medex, Lima SANNA Centro Clínico, Cajamarca Hos. Priv. Juan Pablo II, Chiclayo Clínica San Pedro, Chimbote Clínica Los Condes, Ica Clínica San Pedro, Huacho Centro Clínico Talara, Piura C. Americana de Juliaca, Puno Clínica de la Familia, Tumbes SANNA Clínica del Sur, Arequipa	Sin copago	90%
RED 3	C. Padre Luis Tezza, Lima C. Limatambo (San Isidro), Lima SANNA Centro Clínico La Molina Clínica El Nazareno, Ayacucho Policlínico San Marcos, Cajamarca Clínica Víctor Paredes, Cusco Hosp. de Clínicas Lambayeque Clínica IMED Carrión, Moquegua Clínica Santa Rosa, Piura Clínica San Pablo, Trujillo Clínica Monte Horeb, Ucayali	Clínica Javier Prado, Lima Jockey Salud, Lima Sanna Centro Clínico, Miraflores C.M. Virgen del Carmen, Amazonas Clínica Limatambo, Cajamarca Gastrosalud, Chiclayo Clínica San Vicente, Ica SANNA Clínica Belén, Piura Clínica Sánchez Ferrer, Trujillo Clínica Isabel, Tacna Clínica Arequipa, Arequipa	Clínica Vesalio, Lima Clínica Auna Guardia Civil, San Isidro C. Corazón de Jesús, Cañete Clínica Los Fresnos, Cajamarca C. Cayetano Heredia, Huancayo Clínica Ana Stahl, Iquitos Clínica Tresa, Piura C. Peruano Americana, Trujillo Clínica Juan Pablo II, Ucayali	Sin copago	85%

El bebé nacido de usuaria del Seguro con derecho a los servicios de atención médica obstétrica del parto, será beneficiario de los servicios de salud intrahospitalarios requeridos durante el periodo neonatal, incluyendo la atención de las enfermedades congénitas o causadas por deficiencias de maduración. Dicha cobertura durante el periodo neonatal produce continuidad (niño nacido en el plan) en caso de ser incluido el bebé en el contrato en calidad de usuario, siempre y cuando el bebé sea incluido como tal en el Plan de Salud dentro de los 30 días de producido el nacimiento.

ATENCIÓN MATERNIDAD			Copago S/	Cubierto al	
Control de niño sano*					
RED 1	 Clínica Bellavista, Callao Clínica Las Palmeras, Lima Clínica Santa Mónica, Lima C. Santa María del Sur, Lima Clínica Providencia, Lima Clínica Versalles, Lima Policlínico El Pacífico, Arequipa Clinicentro ABSI, Arequipa Servimédicos, Chiclayo Señor de Coyllority, Cusco C. San Gabriel Arcángel, Huánuco Clínica Daniel A. Carrión, Ica Clínica Santa Lucía, Loreto Medicentros Tourists Health, Puno Clínica Olguin, Piura Clínica Torres, Piura Clínica Amazónica, Ucayali	Clínica Maison de Sante, Lima C. San Miguel Arcangel, Lima Clínica los Andes, Lima Policlínico de Jesús María, Lima C.M. Cayetano Heredia, Lima Centro Clínica Gamarrá, Lima Clínica San Miguel, Arequipa Peruana de los Andes, Andahuaylas Clínica Santa María, Chimbote Clínica Mac Salud, Cusco Clínica Santo Domingo, Huancayo Clínica Tataja, Ica Clínica del Sur, Moquegua Clínica Prosalud, Puno Clínica Sta. Beatriz, Piura Centro Médico Trinidad, San Martín	Clínica Limatambo (SJL), Lima Consultorio Limatambo (MINKA) Centro Médico Medicis, Lima Clínica Montefiori, Lima C. San Juan Bautista, Lima Clínica Centenario, Lima C.M. Divino Niño, Arequipa Clínica San Lorenzo, Cajamarca Max Salud, Cusco Clínica Huánuco, Huánuco C.M. Clínica Elera, Junín Clínica San Juan de Dios, Iquitos Clínica Gonzales, Pasco C. Virgen del Pilar, Piura Centro Médico San Pedro, Tacna Clínica San Antonio, Trujillo	Sin copago	100%
RED 2	 C. San Judas Tadeo, Lima C. Jesús del Norte, Lima C. Maison de Sante (Chorrillos) C.M. Ricardo Palma sede Sur, Lima P.Pediátrico del Norte, Cajamarca Especialidades Médicas, Chiclayo Clínica de los Vasquez, Chíncha Establec. de Salud Acsa, Iquitos Clínica San Pablo, Huaraz Clínica Miraflores, Piura Clínica Vallesur, Arequipa C.Materno Infantil del Norte, Trujillo	Clínica San Gabriel, Lima Clínica Stella Maris, Lima Clínica Good Hope, Lima Pol. García Braganini, Arequipa Hospital Metropolitano, Chiclayo Clinicas Robles, Chimbote CIMA, Cusco Clínica San Juan, Loreto Clínicas Las Américas, Pisco C. Inmaculada Concepción, Piura Clínica Promedic, Tacna Clínica Camino Real, Trujillo	Clínica Lima Norte, Lima Medavan, Lima C.M. Medex, Lima SANNA Centro Clínico, Cajamarca Hos. Priv. Juan Pablo II, Chiclayo Clínica San Pedro, Chimbote Clínica Los Condes, Ica Clínica San Pedro, Huacho Centro Clínico Talara, Piura C. Americana de Juliaca, Puno Clínica de la Familia, Tumbes SANNA Clínica del Sur, Arequipa	Sin copago	100%

 RED 3	C. Padre Luis Tezza, Lima C. Limatambo (San Isidro), Lima SANNA Centro Clínico La Molina Clínica El Nazareno, Ayacucho Policlínico San Marcos, Cajamarca Clínica Víctor Paredes, Cusco Hosp. de Clínicas Lambayeque Clínica IMED Carrión, Moquegua Clínica Santa Rosa, Piura Clínica San Pablo, Trujillo Clínica Monte Horeb, Ucayali	Clínica Javier Prado, Lima Jockey Salud, Lima Sanna Centro Clínico, Miraflores C.M. Virgen del Carmen, Amazonas Clínica Limatambo, Cajamarca Gastrosalud, Chiclayo Clínica San Vicente, Ica SANNA Clínica Belén, Piura Clínica Sánchez Ferrer, Trujillo Clínica Isabel, Tacna Clínica Arequipa, Arequipa	Clínica Vesalio, Lima Clínica Auna Guardia Civil, San Isidro C. Corazón de Jesús, Cañete Clínica Los Fresnos, Cajamarca C. Cayetano Heredia, Huancayo Clínica Ana Stahl, Iquitos Clínica Tresa, Piura C. Peruano Americana, Trujillo Clínica Juan Pablo II, Ucayali	Sin copago	100%
------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	------

* Hasta el 1er año de edad, se cubre una consulta la primera semana de nacido y una consulta por cada mes. Dentro del primer año se cubre 1 consulta de manera bimensual. Entre el 2 año y los 4 años, se cubre 1 consulta de manera trimestral. Entre los 5 y los 11 años, se cubre una consulta de manera anual.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS hasta S/ 50,000	Copago S/	Cubierto al
La cobertura de enfermedades congénitas es para niños cuyo nacimiento fue dentro de la vigencia del plan de salud y que fueron afiliados dentro de los 30 días (calendarios) de nacido. No aplica copagos máximos hospitalarios. Cobertura en la red de clínicas afiliadas al plan elegido.	como amb/hosp	como amb/hosp

TAMIZAJE NEONATAL	Copago S/	Cubierto al
Crédito y Reembolso Cobertura de Tamizaje Neonatal para recién nacidos hasta los 28 días de nacido. El Beneficio incluye los exámenes para descartar de: Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Catarata congénita e Hipoacusia. Clínicas afiliadas al plan elegido que tengan disponible el servicio de pruebas de tamizaje *Vía Reembolso hasta s/500 *Sujeto a disponibilidad del proveedor	Sin copago	100%

ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	Copago S/	Cubierto al		
Emergencia Se entiende como emergencia toda condición repentina e inesperada que requiere atención y procedimientos quirúrgicos y/o médicos inmediatos al poner en peligro inminente la vida, la salud, o que puede dejar secuelas invalidantes en el asegurado. Atenciones de Emergencia, brindadas a través de toda la Red de IPRESS. -Emergencia Accidental: Es aquella producida por un accidente, es decir, una acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violentada que obra súbitamente sobre la persona, independiente a su voluntad. -Emergencia Médica: Toda condición repentina e inesperada que requiere atención y procedimientos médicos inmediatos. -La determinación de la condición de emergencia es realizada por el profesional médico encargado de la atención bajo responsabilidad. -La atención en los servicios o tópico de emergencia médica o accidental es cubierta al 100%, no aplicándose periodo de carencia para su atención. Si se requiere uso de la sala de operaciones, hospitalización o es referido a servicios de atención ambulatoria, se aplicarán los deducibles y coaseguros correspondientes a la atención Ambulatoria u Hospitalaria de la Red donde se brinde la atención. Urgencia Médica: Son aquellas situaciones en la que ni la vida ni la salud del afiliado están en riesgo, están sujetas al pago de deducibles y coaseguros	Sin copago	100%		
Continuidad de una Emergencia Accidental Ambulatoria La Positiva cubre la continuidad de la emergencia accidental ambulatoria hasta el alta del paciente, máximo 90 días calendario, dentro del mismo establecimiento de salud en que se produjo la atención inicial. Cubre: controles ambulatorios, exámenes de laboratorio de control, exámenes radiológicos de control, sesión de terapia física, retiro de puntos y retiro de yeso. No aplica Continuidad de Emergencia Accidental para atenciones posteriores a una Hospitalización o Cirugía Ambulatoria a causa del accidente.	Sin copago	100%		
Transporte por Evacuación vía terrestre Ambulancia Servicio de Ambulancia en Lima ² Linea Positiva Salud 211-0213 para Lima y Provincias (servicio 24 hrs) Servicio de Ambulancia en Arequipa ² Servicio de Ambulancia en Trujillo ²	Por el Norte: hasta Ancón. Por el Sur: hasta Pucusana. Por el Noroeste: hasta Ventanilla. Por el Oeste: La Punta Callao. Por el Noreste: hasta Carabayllo y San Juan de Lurigancho. Por el Norte: Zona Cono Norte. Por el Este: Hasta el distrito de Paucarpata - Urb. Miguel Grau Traslado Distrital e interdistrital de Trujillo. Por el Norte: La Esperanza. Por el Oeste: Huanchaco.	Por el Sureste: hasta Pachacamac. Por el Suroeste: hasta Villa el Salvador y Chorrillos. Por el Este: hasta Lurigancho y Cieneguilla. Por el Sur: Zona Socabaya - Lara. Por el Oeste: Distrito de Sachaca. Por el Sur: Salaverry, Moche. Por el Este: Laredo.	Sin copago	100%
Transporte por Evacuación vía Aérea Avión Nacional Aplica solo cuando el proveedor donde se encuentra el paciente hospitalizado no cuenta con la capacidad resolutive necesaria para su atención. la referencia se realizará en ambulancia y/o avión comercial al establecimiento de salud con capacidad resolutive más cercano. Es indispensable para el otorgamiento del beneficio la autorización del médico tratante. - El beneficio vía aérea cubre el traslado con un médico o enfermera como máximo, en caso el paciente sea menor de edad podrá incluir a un acompañante como máximo. - En caso de transporte aéreo (vuelo comercial) es requisito la aprobación del equipo médico de la aerolínea. - El presente beneficio solo considera el transporte de ida (referencia).				
Reembolso de atención de Emergencias Solo es aplicable si se trata de una atención de emergencia debidamente comprobada.				

Consideraciones:

- (1) De acuerdo al Tarifario de Reembolso de La Positiva / Consulta médica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.
- (2) y (3) Sujeto a disponibilidad de proveedor.

ATENCIÓN PREVENTIVO PROMOCIONAL			Copago S/	Cubierto al
Educación para la Salud	PSICOPROFILAXIS en Lima: Prenatal, Waiting for your Baby. En Arequipa: Prenatal. Curso de preparación para el embarazo, el parto y la lactancia. Esquema del curso de acuerdo a programación del prestador.			
	ESTIMULACIÓN TEMPRANA en Lima: Prenatal, Waiting for your Baby. En Arequipa: Prenatal. Curso de preparación para el recién nacido. Esquema de acuerdo a programación del prestador.			
Evaluación y control de riesgos según edad y sexo	Chequeo preventivo Anual	CHEQUEO PREVENTIVO SEGÚN EDAD Y SEXO: En Lima: Clínica Bellavista, Centro Médico Jockey Salud, Centro Médico Medicis, Clínica Lima Norte, Clínica Jesús del Norte, Clínica San Gabriel, Sanna Centro Clínico La Molina, Sanna Centro Clínico Miraflores, Clínica Vesalio En Arequipa: Clinicentro ABSI, Clínica Valle Sur, Clínica San Pablo Arequipa En Trujillo: Clínica San Pablo Trujillo Otras provincias: Clínica Cayetano Heredia (Huancayo), Clínica Huánuco, Servimédicos (Chiclayo), Sanna Centro Clínico Talara, Clínica Tresa (Talara), Clínica La Luz Tacna, Hospital de Clínicas Lambayeque, Clínica San Pablo Huaraz, Clínica del Sur (Moquegua), Clínica Mac Salud (Cusco), Sanna Clínica Belén, Clínica de los Vasquez (Ica). Según detalle indicado en el Manual del Afiliado.	Sin copago	100%
		CHEQUEO OFTALMOLÓGICO: En Lima: Centro Médico Jockey Salud, Clínica de Ojos Opeluca, Optima Vision, Omnia Visión. En Arequipa: Clinicentro ABSI, Oftalmosalud, Clínica Valle Sur. En Trujillo: Clínica Sanchez Ferrer, Oftalmovisión. Y demás proveedores a nivel nacional detallados en la Red de Proveedores.		
		CHEQUEO ODONTOLÓGICO: En Lima: Centro Médico Jockey Salud. En Arequipa: Clinicentro ABSI, Clínica Valle Sur. En Trujillo: Clínica Sanchez Ferrer. A nivel nacional: CERDENT, Centro Odontológico Americano. Y demás proveedores a nivel nacional detallados en la Red de Proveedores.		
	Planificación Familiar	Ligadura de Trompas, Vasectomía e Inserción y Retiro de DIU (no incluye DIU), en clínicas afiliadas al Plan de Salud.		
Inmunizaciones	En: Centro de vacunación Clínica Javier Prado, Best Service. Según detalle indicado en el Manual del Afiliado.		Sin copago	100%

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN			Copago S/	Cubierto al	
Consulta Médica Especializada	CRYMEF, Lima OSI, Lima (*) Fisiogroup, Lima Saint Lucie Medical Center, Aqp Fisis Center, Trujillo Red de Clínicas afiliadas al Plan de Salud que cuenten con este servicio.	Clínica Chacarilla, Lima Neomedica, Lima Medson Salud, Lima Aliviar, Lima Fisiovida, Arequipa	Sanus Vita, Lima Cedomu, Lima ByM Fisioterapia, Lima Medifram, Cusco Dra. Silvana Borrero, Piura	S/ 45	90%
				Como amb	Como amb
Terapia Física	CRYMEF, Lima OSI, Lima (*) Fisiogroup, Lima Saint Lucie Medical Center, Aqp Fisis Center, Trujillo Red de Clínicas afiliadas al Plan de Salud que cuenten con este servicio.	Clínica Chacarilla, Lima Neomedica, Lima Medson Salud, Lima Aliviar, Lima Fisiovida, Arequipa	Sanus Vita, Lima Cedomu, Lima ByM Fisioterapia, Lima Medifram, Cusco Dra. Silvana Borrero, Piura	Sin copago	90%
				Como amb	Como amb

(*) Sucursales de Lima.

PRÓTESIS QUIRÚRGICA INTERNAS			Copago S/	Cubierto al
Crédito	Hasta S/ 17,500 como beneficio anual por persona, excluye prótesis dentales. No se aplica copagos máximo hospitalario para el excedente de s/ 17,500		Sin copago	100%

ONCOLOGÍA (cobertura por Cáncer)			Copago S/	Cubierto al	
Oncología ambulatoria	Clínica Detecta (Lima) Clínica Oncosalud (*) C. Esp. de Enf. Neoplásicas (Aqp) Red de Clínicas de Lima y Provincias afiliadas al plan elegido. Consultas médicas especializadas, Quimioterapia, Exámenes, procedimientos médicos especiales. Cobertura de las complicaciones causadas por el tratamiento del Cáncer.	Clínica Aliada (Oncocare) Oncomedica (Lima)	Creo Clínica Renal y Oncológica	Sin copago	100%
	Clínica Detecta (Lima) Clínica Oncosalud (*) C. Esp. de Enf. Neoplásicas (Aqp) Red de Clínicas de Lima y Provincias afiliadas al plan elegido. Consultas médicas especializadas, Quimioterapia, Cirugías y hospitalización, exámenes, procedimientos médicos especiales. Cobertura de las complicaciones causadas por el tratamiento del Cáncer.	Clínica Aliada (Oncocare) Oncomedica (Lima)	Creo Clínica Renal y Oncológica	Sin copago	100%
Oncología de emergencia	Clínica Detecta (Lima) Clínica Oncosalud (*) C. Esp. de Enf. Neoplásicas (Aqp) Red de Clínicas de Lima y Provincias afiliadas al plan elegido. Consultas médicas especializadas, Quimioterapia, Cirugías y hospitalización, Exámenes, procedimientos médicos especiales. Cobertura de las complicaciones causadas por el tratamiento del Cáncer.	Clínica Aliada (Oncocare) Oncomedica (Lima)	Creo Clínica Renal y Oncológica	Sin copago	100%
	Clínica Detecta (Lima) Clínica Oncosalud (*) C. Esp. de Enf. Neoplásicas (Aqp) Red de Clínicas de Lima y Provincias afiliadas al plan elegido.	Clínica Aliada (Oncocare) Oncomedica (Lima)	Creo Clínica Renal y Oncológica	Sin copago	100%
Radioterapia	Oncomedica (Lima) Red de Clínicas de Lima y Provincias afiliadas al plan elegido.		Sin copago	100%	
Imagenología	Oncocenter		Sin copago	100%	
Petscan	Oncocenter	Petscan Perú	Sin copago	100%	

Tratamientos de última generación	Anticuerpos Monoclonales, Antiangiogénico, Inhibidores del Proteosoma, Inhibidores de la Tirosin Kinasa, factores estimulantes de colonia, Tratamiento con Interferón.	Sin copago	100%
Patologías como consecuencia del tratamiento oncológico	Complicaciones post-quirúrgica que se presenten hasta en un plazo máximo de 3 semanas de la fecha de aplicación del tratamiento, solo incluye: Complicación hemorrágica post-operatoria inmediata.	Sin copago	100%
	Complicaciones post-quirúrgica o terapia biológica que se presenta hasta en un plazo máximo de 3 semanas de la fecha de aplicación del tratamiento, solo incluye: Neutropenia febril, pancitopenia, anemia aguda, trombocitopenia, hipercalcemia tumoral, deshidratación, reacción alérgica, mucositis orofaríngeoesofágica.		
	Complicaciones de la radioterapia que se presente hasta por un plazo máximo de 12 semanas de la fecha de aplicación del tratamiento, solo incluye: Epitelisis actínica, mucositis, proctitis, cistitis, esofagitis y neumonitis actínicas.		
	Infección o trombosis del catéter central. Intoxicación por quimioterapia.		
Cuidados Paliativos	Cuidado Paliativo en el Hogar y Tratamiento del Dolor: Previa evaluación y aprobación de La Positiva.	Sin copago	100%

(*) Sucursales de Lima y provincias.

SALUD MENTAL		Copago S/	Cubierto al
--------------	--	-----------	-------------

Cobertura de Salud Mental			
Red de Atención Psicológica (El copago fijo es por cada consulta o por cada sesión de terapia)	Teleconsulta	Atención a nivel nacional a través de proveedor Plenamente.	S/ 50 70%
	Red 1	En Lima: Clínica Centenario (Pueblo Libre) En Provincias: Clinicentro Absi (Arequipa) Clínica San Pablo (Trujillo) Clínica Monte Horeb (Pucallpa)	S/ 60 70%
	Red 2	En Lima: Plenamente (Jesús María) Felizmente Seguros (Miraflores) Clínica Cayetano Heredia (SMP) Clínica Good Hope (Miraflores) En Provincias: Clínica Cayetano Heredia (Huancayo) Carita Feliz (Piura)	S/ 85 70%
	Red 3	En Lima: Clínica Padre Luis Tezza (Surco)	S/ 100 70%
Red de Atención Psiquiátrica (El copago fijo es por cada consulta o por cada sesión de terapia)	Teleconsulta	Atención a nivel nacional a través de proveedor Plenamente.	S/ 60 70%
	Red 1	En Lima: Clínica Centenario (Pueblo Libre) En Provincias: Clinicentro Absi (Arequipa) Clínica San Pablo (Trujillo) Clínica Monte Horeb (Pucallpa)	S/ 70 70%
	Red 2	En Lima: Plenamente (Jesús María) Felizmente Seguros (Miraflores) Clínica Cayetano Heredia (SMP)* Clínica Good Hope (Miraflores) En Provincias: Clínica Cayetano Heredia (Huancayo) Carita Feliz (Piura) (* Establecimiento con hospitalización, copago: 1 día de cuarto al 70%.	S/ 95 70%
	Red 3	En Lima: Clínica Padre Luis Tezza (Surco)	S/ 110 70%

Entrega de medicinas según listado del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME).
Periodo de Espera de 10 meses.

TERAPIA HORMONAL PARA MENOPAUSIA		Copago S/	Cubierto al
Crédito	Se cubre la terapia hormonal basada en los tratamientos aprobados por la FDA con el fin de disminuir las molestias de la menopausia. Via credito red de Centros afiliados al plan elegido.	como amb/hosp	como amb/hosp

TERAPIA BIOLÓGICA PARA CASOS NO ONCOLÓGICOS		Copago S/	Cubierto al
<p>La cobertura de terapia biológica se otorga sólo para los indicados como anticuerpos monoclonales e inmunoglobulinas, que cumplan todos los criterios establecidos por DIGEMID y la FDA para su indicación, y con criterios médicos como refractariedad o fracaso a tratamiento de primera línea. La cobertura aplica sólo para los siguientes diagnósticos, y será suministrada por LA POSITIVA.</p> <p>-Enfermedades Reumatológicas: Artritis Reumatoide, Artritis reumatoide juvenil, Artritis psoriásica, Espondilitis Anquilosante Lupus Eritematoso Sistemico Activo. -Enfermedades Neurológicas: Esclerosis Múltiple. -Enfermedades Cardíacas: Infarto al corazón -Enfermedades Gastrointestinales: Enfermedad de Crohn, Colitis ulcerativa.</p>		como amb/hosp	como amb/hosp

VIH / Sida (Periodo de espera de 24 meses)		Copago S/	Cubierto al
Red	Clinica Javier Prado, Lima Clínica Centenario, Lima Red Preventiva en Provincias		
Atención Ambulatoria		S/ 50	70%
Atención Hospitalaria		1 día hab.	80%

BOTOX (TOXINA BOTULÍNICA) PARA CASOS TERAPÉUTICOS		Copago S/	Cubierto al
Para pertinencia médica con fines terapéuticos	Este beneficio es exclusivo para los siguientes diagnósticos: Distorfia Cervical, Espasmo miofacial, Estrabismo, Blefaroespasmo y Espasticidad por parálisis cerebral.	Como amb/hosp	Como amb/hosp

DESASTRES NATURALES por persona hasta S/ 280,000		Copago S/	Cubierto al
El Plan de Salud cubre los gastos médicos por lesiones a consecuencia de desastres naturales tales como terremotos, maremotos, tsunamis, inundaciones y tormentas. El beneficio se brinda en las redes de clínicas afiliadas según el plan elegido por cliente respetando los copagos correspondientes. No aplica copagos máximos hospitalarios.		como amb/hosp	como amb/hosp

ENFERMEDADES EPIDÉMICA	Copago S/	Cubierto al
El Plan de Salud cubre los gastos médicos por enfermedades epidémicas, así declaradas por el Ministerio de Salud. El beneficio se brinda en las redes de clínicas afiliadas según el plan elegido por cliente respetando los copagos correspondientes. No aplica copagos máximos hospitalarios.	como amb/hosp	como amb/hosp

TERRORISMO hasta S/ 25,000	Copago S/	Cubierto al
El Plan de Salud incluye la cobertura de terrorismo, terrorismo biológico, químico y nuclear, excepto en participación activa. Este beneficio se brinda en las redes de clínicas afiliadas según el plan elegido por cliente respetando los copagos correspondientes. No aplica copagos máximos hospitalarios.	como amb/hosp	como amb/hosp

Nota: Todos los beneficios otorgados en el plan de salud incluyen IGV.

4.- APORTES: Trabajadores, cónyuges e hijos (hasta los 26 años)

APORTES MENSUALES (INCLUYEN TRIBUTOS DE LEY Y GASTOS)	APORTE PEAS	APORTE PLAN COMPLEMENTARIO	TOTAL APORTE PLAN BASE
TITULAR SOLO	S/ 101.00	S/ 85.40	S/ 186.40
TITULAR + 1 DEPENDIENTE	S/ 202.00	S/ 171.43	S/ 373.43
TITULAR + 2 DEPENDIENTES	S/ 303.00	S/ 242.28	S/ 545.28
TITULAR + 3 DEPENDIENTES	S/ 404.00	S/ 326.42	S/ 730.42
TITULAR + 4 ó MAS DEPENDIENTES	S/ 505.00	S/ 225.42	S/ 730.42

PERÍODO DE EVALUACIÓN: ANUAL

5.- MÉTODO DE REAJUSTE

RANGOS DE SINIESTRALIDAD	COPAGO FIJO	COPAGO VARIABLE EN COBERTURA AMB / HOSP	VARIACIÓN DE APORTES	Observaciones
S <= 65%	NO CAMBIA	NO CAMBIA	NO CAMBIA	
S > 65% y S <= 100%	Copago x 1.50	NO CAMBIA	S - 65%	
S > 100% y S <= 150%	Copago x 1.50	Cobertura - 5%	(S - 65%) x 1.10	
S > 150%	Copago x 1.50	Cobertura - 10%	(S - 65%) x 1.20	

CONDICIONES

Previamente a la aplicación del reajuste de los aportes y dentro de los plazos acordados entre las partes, La Positiva deberá haber cumplido con presentar a la ENTIDAD EMPLEADORA, un reporte de la siniestralidad, debidamente sustentado y analizado, señalando las medidas orientadas a la racionalización del gasto. El reajuste de copagos o aportes (si los hubiera) serán aplicados semestralmente a partir del primer día del séptimo mes de vigencia del plan.

Los datos utilizados para el cálculo de reajuste (Incluyen tributos de ley y gastos).

ECUACIÓN DE SINIESTRALIDAD:

$$S = (P + R) / A$$

S= Siniestralidad (%)

P= Prestaciones Netas Liquidadas en los primeros 4 meses del periodo de validación para el reajuste (últimos seis meses). Sin incluir los montos de las prestaciones catastróficas o excepcionales por su alto costo.

A= Aportes Netos de los 6 últimos meses.

R= Reservas: promedio de prestaciones liquidadas de los primeros 4 meses del periodo de validación para el reajuste (últimos seis meses), multiplicado por 2.

6.- INFORMACIÓN REGLAMENTARIA

Afiliados Regulares: Son todos los titulares (trabajadores en planilla) y sus derechohabientes legales (cónyuge o concubina e hijos menores de 18 años, así como los hijos mayores con incapacidad total y permanente para el trabajo) con derecho a prestaciones de salud.

Derechohabientes: Son derechohabientes el cónyuge o el concubino a quienes se refiere el Artículo 326 del Código Civil, así como los hijos menores de edad y mayores incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios. La cobertura de los hijos se inicia desde la concepción, en la atención a la madre gestante.

Sistema de Quejas y Reclamos: El trabajador tiene el derecho a acceder al sistema de quejas y reclamos y al trámite Previo a la oferta del plan de salud correspondiente a través del teléfono 2110213. También esta información será publicada en nuestra página web www.lapositiva.com.pe

7.- CONDICIONES, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES (Según anexo adjunto)

UCSP - ISUR

PLAN ADICIONAL 1



TRABAJADORES, CÓNYUGES E HIJOS (HASTA 26 AÑOS)

Vigencia: desde 01/02/2023 hasta 31/01/2024

1.- COBERTURA:

Son los planes que se ofertan al trabajador, sus derechohabientes legales y otros beneficiarios del trabajador cuyas coberturas, sumas aseguradas, beneficios, redes y aportes descritos se adicionan al Plan Base. De igual forma, en el caso que se oferte un segundo Plan Adicional, este será en adición del Plan Base y al Plan Adicional 1. En el caso que se oferte un Plan Adicional al trabajador y sus derechohabientes, éste no podrá incluir los beneficios comprendidos en el Plan Base. Se encuentran sujetos a los límites, prestaciones y condiciones estipulados libremente por las partes y se financian con aportes adicionales. Los resultados de la siniestralidad y su aplicación son independientes del Plan Base.

2.- SUMA ASEGURADA

COBERTURA COMPLEMENTARIA BENEFICIO ADICIONAL:	S/ 200,000	
BASE + ADICIONAL 1 = TOTAL:	S/ 400,000	Suma Asegurada por persona, por año

3.- DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS

ATENCIÓN AMBULATORIA:				Copago S/	Cubierto al
RED 4	C. San Juan de Dios, Arequipa			S/ 40	80%
RED 5	C. Maison de Sante (Surco), Lima	SANNA Clínica El Golf, Lima	Asoc. Paz Holandesa, Arequipa	S/ 45	85%
	Clínica San José, Cusco Clínica Señor de Luren, Ica	Clínica San Pablo, Arequipa Clínica Pardo, Cusco Clínica Ortega, Huancayo	Clínica Peruano Suiza, Cusco C. San Martín, San Martín		
RED 6	Clínica San Pablo, Lima Pediatric Plus, Lima C.M. Monte Carmelo, Arequipa	Clínica Santa Isabel, Lima Clínica Detecta, Lima Clínica del Pacífico, Chiclayo	SANNA Centro Clínico Chacarilla Clinica Auna, Chiclayo	S/ 65	80%
RED DE FARMACIAS	Inkafarma / MiFarma			No Aplica	90%
Reembolso 1	Reembolso ¹ en zonas alejadas (donde no existen clinicas afiliadas).			S/ 30	90%
Reembolso 2	Reembolso ¹ en Provincias.			S/ 50	90%

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva/ Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

(2) La receta tiene una vigencia de 7 días calendario contados a partir de la fecha de expedición.

(3) Las órdenes médicas tienen una vigencia de 30 días calendario.

(4) Podrás adquirir tus medicamentos a través de nuestra red de farmacias usando nuestra APP FARMADELIVERY. A través de este servicio se brinda delivery por extensión de receta para pacientes con enfermedades crónicas atendidos en clínicas afiliadas vía crédito, con entrega mensual de medicamentos, y actualización de la receta cada 3 meses.

(5) El servicio de Teleconsulta aplica según copagos ambulatorios de cada red, no aplica para la Clínica Internacional.

(6) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva/ Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ODONTOLOGÍA: (hasta S/ 1,750)			Copago S/	Cubierto al
Reembolso 1	Reembolso ¹ en zonas alejadas (donde no existen clinicas afiliadas).		S/ 65	80%
Reembolso 2	Reembolso ¹ en Provincias.		S/ 65	80%

Nota: Los copagos son por cada pieza tratada y terminada.

El beneficio odontológico cubre los siguientes procedimientos odontológicos: a) Examen oral inicial. b) Radiografías: Bitewings, periapical y oclusal. Radiografía panorámica sólo para casos de exodoncia impactada. c) Profilaxis general, (incluye limpieza manual simple sin uso de cavitrón o equivalentes, solo una vez durante la vigencia anual de la póliza). d) Flúor y sellantes (hasta los 12 años). e) Restauraciones: resina, resina con luz alógena, curaciones simples y compuestas. f) Terapia Radicular (endodoncia). g) Pulpotomía y Pulpotomía. h) Apiceptomía. i) Exodoncias simples y complementarias (extracciones dentales).

Se cubre resinas en piezas dentales posteriores. No se cubre Ortodoncia y Prótesis.

(*) Sucursales de Lima y provincias. (**) Sucursales de Lima.

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva/ Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA:			Copago S/	Cubierto al
Red ambulatoria	Red ambulatoria Plan Adicional 1.		como amb	como amb
Reembolso 1	Reembolso ¹ en zonas alejadas (donde no existen clinicas afiliadas).		S/ 25	90%
Reembolso 2	Reembolso ¹ en Provincias.		S/ 30	90%

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva/ Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

Condiciones: Tecnología Lasik. Incluye los siguientes procedimientos: Topografía corneal (según indicación médica) y Paquimetría Ultrasónica Ocular (según indicación médica). El servicio no incluye: Wave Front.

ATENCIÓN HOSPITALARIA:				Copago S/	Cubierto al
RED 4	C. San Juan de Dios, Arequipa			Sin copago	80%
RED 5	C. Maison de Sante (Surco), Lima	SANNA Clínica El Golf, Lima Clínica San Pablo, Arequipa	Asoc. Paz Holandesa, Arequipa	1 día hab.	85%
	Clínica San José, Cusco	Clínica Pardo, Cusco	Clínica Peruano Suiza, Cusco		
	Clínica Señor de Luren, Ica	Clínica Ortega, Huancayo	C. San Martín, San Martín		
RED 6	Clínica San Pablo, Lima	Clínica Santa Isabel, Lima	Clínica Detecta, Lima	1 día hab.	80%
	C.M. Monte Carmelo, Arequipa		Clínica del Pacífico, Chiclayo		
	Clínica Auna, Chiclayo				
Reembolso 1	Reembolso ¹ en zonas alejadas (donde no existen clínicas afiliadas).			Sin copago	90%
Reembolso 2	Reembolso ¹ en Provincias.			Sin copago	90%

Las consultas ambulatorias post hospitalización se atenderán aplicando el coaseguro hospitalario de la carta de garantía emitida, hasta un máximo de 30 días. Se consideran sólo los diagnósticos relacionados a la hospitalización y cirugías ambulatorias. Las atenciones posteriores a los 30 días se atenderán bajo la cobertura ambulatoria.

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ATENCIÓN MATERNIDAD				Copago S/	Cubierto al
Parto natural y/o múltiple. Control pre-natal y post-natal.					
RED 4	C. San Juan de Dios, Arequipa			Sin copago	80%
RED 5	C. Maison de Sante (Surco), Lima	SANNA Clínica El Golf, Lima Clínica San Pablo, Arequipa	Asoc. Paz Holandesa, Arequipa	Sin copago	80%
	Clínica San José, Cusco	Clínica Pardo, Cusco	Clínica Peruano Suiza, Cusco		
	Clínica Señor de Luren, Ica	Clínica Ortega, Huancayo	C. San Martín, San Martín		
RED 6	Clínica San Pablo, Lima	Clínica Santa Isabel, Lima	SANNA Centro Clínico Chacarilla	1 día hab.	80%
	Pediatric Plus, Lima		C.M. Monte Carmelo, Arequipa		
	Clínica del Pacífico, Chiclayo				
Reembolso 1	Reembolso ¹ en zonas alejadas (donde no existen clínicas afiliadas)			Sin copago	90%
Reembolso 2	Reembolso ¹ Provincias			Sin copago	90%

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ATENCIÓN MATERNIDAD				Copago S/	Cubierto al
Cesárea, Aborto No provocado y Complicaciones del Embarazo. Circuncisión en recién nacidos únicamente mientras la madre se encuentre					
RED 4	C. San Juan de Dios, Arequipa			Sin copago	80%
RED 5	C. Maison de Sante (Surco), Lima	SANNA Clínica El Golf, Lima Clínica San Pablo, Arequipa	Asoc. Paz Holandesa, Arequipa	Sin copago	80%
	Clínica San José, Cusco	Clínica Pardo, Cusco	Clínica Peruano Suiza, Cusco		
	Clínica Señor de Luren, Ica	Clínica Ortega, Huancayo	C. San Martín, San Martín		
RED 6	Clínica San Pablo, Lima	Clínica Santa Isabel, Lima	SANNA Centro Clínico Chacarilla	1 día hab.	75%
	Pediatric Plus, Lima		C.M. Monte Carmelo, Arequipa		
	Clínica del Pacífico, Chiclayo				
Reembolso 1	Reembolso ¹ en zonas alejadas (donde no existen clínicas afiliadas)			Sin copago	90%
Reembolso 2	Reembolso ¹ Provincias			Sin copago	90%

El bebé nacido de usuaria de la con derecho a los servicios de atención médica obstétrica del parto, será beneficiario de los servicios de salud intrahospitalarios requeridos durante el periodo neonatal, incluyendo la atención de las enfermedades congénitas o causadas por deficiencias de maduración. Dicha cobertura durante el periodo neonatal produce continuidad (niño nacido en el plan) en caso de ser incluido el bebé en el contrato en calidad de usuario, siempre y cuando el bebé sea incluido como tal en el Plan de Salud dentro de los 30 días de producido el nacimiento.

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ATENCIÓN MATERNIDAD				Copago S/	Cubierto al
Control de niño sano*					
RED 4	C. San Juan de Dios, Arequipa			Sin copago	100%
RED 5	C. Maison de Sante (Surco), Lima	SANNA Clínica El Golf, Lima Clínica San Pablo, Arequipa	Asoc. Paz Holandesa, Arequipa	Sin copago	100%
	Clínica San José, Cusco	Clínica Pardo, Cusco	Clínica Peruano Suiza, Cusco		
	Clínica Señor de Luren, Ica	Clínica Ortega, Huancayo	C. San Martín, San Martín		
RED 6	Clínica San Pablo, Lima	Clínica Santa Isabel, Lima	SANNA Centro Clínico Chacarilla	Sin copago	100%
	Pediatric Plus, Lima		C.M. Monte Carmelo, Arequipa		
	Clínica del Pacífico, Chiclayo				
Reembolso 1	Reembolso ¹ en zonas alejadas (donde no existen clínicas afiliadas)			Sin copago	100%
Reembolso 2	Reembolso ¹ Provincias			Sin copago	100%

* Hasta el 1er año de edad, se cubre una consulta la primera semana de nacido y una consulta por cada mes. Entre el 1 año y los 4 años, se cubre 1 consulta de manera trimestral. Entre los 5 y los 11 años, se cubre una consulta de manera anual.

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS hasta S/ 50,000		Copago S/	Cubierto al
La cobertura de enfermedades congénitas es para niños cuyo nacimiento fue dentro de la vigencia del plan de salud y que fueron afiliados dentro de los 30 días (calendarios) de nacido. No aplica copagos máximos hospitalarios. Cobertura en la red de clínicas afiliadas al plan elegido.		como amb/hosp	como amb/hosp

TAMIZAJE NEONATAL		Copago S/	Cubierto al
Crédito y Reembolso	Cobertura de Tamizaje Neonatal para recién nacidos hasta los 28 días de nacido. El Beneficio incluye los exámenes para descartar de: Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Catarata congénita e Hipoacusia. Clínicas afiliadas al Plan Adicional 1 que tengan disponible el servicio de pruebas de tamizaje *Vía Reembolso hasta s/500 *Sujeto a disponibilidad del proveedor	Sin copago	100%

ENFERMEDADES CONGÉNITAS NO CONOCIDAS hasta S/ 35,000		Copago S/	Cubierto al
Cualquier condición o malformación presente desde el nacimiento de la persona y que ha transcurrido de forma asintomática. Para fines de esta cobertura sólo aplica a las siguientes condiciones: Malformaciones Arteriovenosas Cerebrales (MAV) y Comunicación interauricular del Corazón (CIA), Quiste Tirogloso. El diagnóstico de la enfermedad congénita debe realizarse estando el afiliado vigente en el plan. No se cubre reembolso.		como amb/hosp	como amb/hosp

PRÓTESIS QUIRÚRGICA INTERNAS		Copago S/	Cubierto al
Crédito	Hasta S/ 4,500 adicionales (S/ 22,000 como monto total) como beneficio máximo anual por persona, excluye prótesis dentales. No se aplica copagos máximo hospitalario para el excedente de s/ 22,000	Sin copago	100%

INDEMNIZACIÓN POR TRASPLANTE DE ÓRGANOS HASTA S/ 25,000		Copago S/	Cubierto al
Definición de trasplante: Es un procedimiento terapéutico que consiste en sustituir un órgano o tejido enfermo por otro órgano, segmento de órgano o tejido sano, procedente de un donante vivo o un donante cadavérico. Esta cobertura sólo aplica para uno o más de los siguientes órganos: corazón, pulmones, páncreas, riñón, médula ósea e hígado, y se otorga sólo al asegurado receptor del órgano a trasplantar. La indemnización se realizará posterior a la cirugía, siempre y cuando la institución cuente con certificación para el procedimiento. Se cubrirá sólo prestación a nivel nacional.		Sin copago	100%

ATENCIÓN PREVENTIVO PROMOCIONAL			Copago S/	Cubierto al
Evaluación y control de riesgos según edad y sexo	Chequeo Preventivo Anual	CHEQUEO PREVENTIVO SEGÚN EDAD Y SEXO: En Lima: Clínica San Pablo En Provincia: Clínica Auna Chiclayo Según detalle indicado en el Manual del Afiliado.	Sin copago	100%

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		Copago S/	Cubierto al
Consulta médica especializada	Red de Clínicas afiliadas al Plan Adicional 1 que cuenten con este servicio.	como amb	como amb
Terapia Física	Red de Clínicas afiliadas al Plan Adicional 1 que cuenten con este servicio.	como amb	como amb

ONCOLOGÍA (cobertura por Cáncer)		Copago S/	Cubierto al
Oncología ambulatoria, hospitalaria y de emergencia, Radioterapia, Cirugía Oncológica, Imagenología.			
Crédito	Clínicas afiliadas al Plan Adicional 1 en coberturas Ambulatoria y Hospitalaria.	Sin copago	100%
Reembolso	Reembolso ¹ en Provincias.	Sin copago	100%

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

SALUD MENTAL		Copago S/	Cubierto al
Cobertura de Salud Mental			
Red de Atención Psicológica (El copago fijo es por cada consulta o por cada sesión de terapia)	Reembolso Plan Adic 1	Reembolso en Provincias.	S/. 95 70%

Red de Atención Psiquiátrica (El copago fijo es por cada consulta o por cada sesión de terapia)	Reembolso Plan Adic 1	Reembolso en Provincias.	S/. 100	65%
Entrega de medicinas según listado del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME). Período de Espera de 10 meses. (1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.				

TERAPIA HORMONAL POR DIABETES MELLITUS, MENOPAUSIA, OSTEOPOROSIS, HIPOTIROIDISMO		Copago S/	Cubierto al
Crédito	Se cubre la terapia hormonal basada en los tratamientos aprobados por la FDA1, EMA2 o CADTH3. Vía CRÉDITO red de Centros afiliados al Plan Adicional 1.	como amb/hosp	como amb/hosp

¹www.fda.gov, ²www.ema.europa.eu, ³www.cadth.ca

4.- BENEFICIOS ADICIONALES
Son servicios distintos a los beneficios comprendidos en la cobertura obligatoria y complementaria y estarán sujetos a los límites, prestaciones y condiciones estipuladas libremente por las partes, se financiarán necesariamente mediante aportes adicionales diferenciándolos de los aportes por el Plan de Salud Base.

SEGUNDA OPINIÓN EN EL EXTRANJERO Y NACIONAL	Copago S/	Cubierto al
En caso se requiera de una segunda opinión para una cirugía ambulatoria u hospitalización quirúrgica, ésta será evaluada y aprobada por un médico consultor de La Positiva, el cual brindará su opinión y sugerencias, se solicitará la historia clínica y exámenes auxiliares disponibles al centro médico en el cual se realizó la atención.	Sin copago	100%

Segunda Opinión Nacional a través de una junta médica, designada por La Positiva.

Segunda Opinión Internacional a través de Historia Clínica.

HOMEOPATIA	Copago S/	Cubierto al
Consulta medica (no cubre medicación)	Organización de Salud Intercontinental	S/ 75 100%

ACUPUNTURA	Copago S/	Cubierto al
Por sesión	Organización de Salud Intercontinental	S/ 45 100%

TRATAMIENTO QUIROPRACTICO	Copago S/	Cubierto al
Por sesión (no incluye medicación ni Terapia)	Organización de Salud Intercontinental	S/ 35 100%

RECONSTRUCCIÓN MAMARIA	Copago S/	Cubierto al
Sólo en caso de una mastectomía radical por cáncer. Se cubre el monto de la prótesis interna hasta S/ 20,000 por prótesis. Límite máximo de cobertura para salpingo ooforectomía bilateral: S/ 10,000 El beneficio aplica solo al crédito y en la Red de Clínicas Lima y provincias afiliadas al plan donde exista la especialidad.	Sin copago	100%

GASTOS DE ENFERMERA ACOMPAÑANTE A DOMICILIO hasta S/ 3,000	Copago S/	Cubierto al
Por Reembolso en Lima y Provincias.	Sin copago	100%
Podrán solicitar en caso de enfermedad catastrófica bajo indicación médica, el beneficio de Gastos de Enfermera Acompañante. La cantidad de horas de permanencia de la enfermera acompañante será determinada por el médico tratante, asimismo deberá especificar si es necesaria la permanencia de la enfermera en el domicilio y/o al alta del ASEGURADO, el tope de la cobertura es de S/ 3,000. Sólo aplica vía reembolso, para lo cual es necesario que LOS ASEGURADOS presenten honorarios médicos de la enfermera que los asistió.		

ALIMENTACIÓN PARA ACOMPAÑANTE DE PACIENTE HOSPITALARIO	Copago S/	Cubierto al
Lima y Provincias.	Sin copago	100%
Servicio de alimentación gratuita para un acompañante. El servicio ofrece de manera gratuita un desayuno, un almuerzo y una cena al día servida por la clínica durante el tiempo que dure el internamiento. Para internamientos por tratamiento oncológico, el servicio será brindado sin importar la edad del paciente. En caso se trate de una hospitalización no oncológica el servicio se brindará para pacientes menores de 18 años y mayores de 60 años. No aplica para la cobertura de maternidad.		

TRASLADO DE RESTOS hasta S/ 1,500	Copago S/	Cubierto al
Traslado de restos a nivel nacional a través de Reembolso.	Sin copago	100%

SEGURO DE PRIMAS POR MUERTE DE TITULAR	Copago S/	Cubierto al
Cobertura del plan de salud hasta la renovación del plan, mínimo por un mes y máximo por 12 meses. Sólo aplica para derechohabientes legales e hijos mayores de 18 años.	Sin copago	100%

DESAMPARO SÚBITO FAMILIAR hasta S/ 5,000	Copago S/	Cubierto al
Por muerte accidental de Titular y Cónyuge, los derechohabientes legales recibirán indemnización total de S/ 5,000	Sin copago	100%

SEPELIO	Copago S/	Cubierto al
Solo aplica al Crédito hasta un monto máximo de S/ 5,000		
LIMA: Funeraria San Martín, Funeraria La Molina, Funeraria Jardines. AREQUIPA: Funeraria Paz Eterna. CAJAMARCA: Servicios Generales e Inversiones R&J Iparraguirre. HUANUCO: Divino Descanso. TACNA: La Ofrenda. TRUJILLO: Funeraria Salas. UCAYALI: Funeraria Fenix.	Sin copago	100%

Nota: Todos los beneficios otorgados en el plan de salud incluyen IGV.

5.- APORTES: Trabajadores, cónyuges e hijos (hasta los 26 años)		
APORTES MENSUALES (INCLUYEN TRIBUTOS DE LEY Y GASTOS)	APORTES ADICIONALES AL PLAN BASE	
	TITULAR SOLO	S/ 48.48
	TITULAR + 1 DEPENDIENTE	S/ 97.13
	TITULAR + 2 DEPENDIENTES	S/ 141.83
	TITULAR + 3 DEPENDIENTES	S/ 189.99
	TITULAR + 4 ó MAS DEPENDIENTES	S/ 189.99

6.- MÉTODO DE REAJUSTE				
RANGOS DE SINIESTRALIDAD	COPAGO FIJO	COPAGO VARIABLE EN COBERTURA AMB / HOSP	VARIACIÓN DE APORTES	Observaciones
S <= 65%	NO CAMBIA	NO CAMBIA	NO CAMBIA	
S > 65% y S <= 100%	Copago x 1.50	NO CAMBIA	S - 65%	
S > 100% y S <= 150%	Copago x 1.50	Cobertura - 5%	(S - 65%) x 1.10	
S > 150%	Copago x 1.50	Cobertura - 10%	(S - 65%) x 1.20	

CONDICIONES	
<p>Previamente a la aplicación del reajuste de los aportes y dentro de los plazos acordados entre las partes, La Positiva deberá haber cumplido con presentar a la ENTIDAD EMPLEADORA, un reporte de la siniestralidad, debidamente sustentado y analizado, señalando las medidas orientadas a la racionalización del gasto. El reajuste de copagos o aportes (si los hubiera) serán aplicados semestralmente a partir del primer día del séptimo mes de vigencia del plan.</p> <p>Los datos utilizados para el cálculo de reajuste (Incluyen tributos de ley y gastos).</p> <p>ECUACIÓN DE SINIESTRALIDAD: $S = (P + R) / A$</p> <p>S= Siniestralidad (%) P= Prestaciones Netas Liquidadas en los primeros 4 meses del periodo de validación para el reajuste (últimos seis meses). A= Aportes Netos de los 6 últimos meses. R= Reservas: promedio de prestaciones liquidadas de los primeros 4 meses del periodo de validación para el reajuste (últimos seis meses).</p>	

UCSP - ISUR

PLAN ADICIONAL 2



TRABAJADORES, CÓNYUGES E HIJOS (HASTA 26 AÑOS)

Vigencia: desde 01/02/2023 hasta 31/01/2024

1.- COBERTURA:

Son los planes que se ofertan al trabajador, sus derechohabientes legales y otros beneficiarios del trabajador cuyas coberturas, sumas aseguradas, beneficios, redes y aportes descritos se adicionan al Plan Base. De igual forma, en el caso que se oferte un segundo Plan Adicional, este será en adición del Plan Base y al Plan Adicional 1. En el caso que se oferte un Plan Adicional al trabajador y sus derechohabientes, éste no podrá incluir los beneficios comprendidos en el Plan Base. Se encuentran sujetos a los límites, prestaciones y condiciones estipulados libremente por las partes y se financian con aportes adicionales. Los resultados de la siniestralidad y su aplicación son independientes del Plan Base.

2.- SUMA ASEGURADA

COBERTURA COMPLEMENTARIA BENEFICIO ADICIONAL:	S/ 400,000	
BASE + ADICIONAL 1 + ADICIONAL 2 = TOTAL:	S/ 800,000	Suma Asegurada por persona, por año

3.- DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS

ATENCIÓN AMBULATORIA:				Copago S/	Cubierto al
RED 7	Clinica Ricardo Palma, Lima Clinica Delgado Clinica Internacional, Lima C. Internacional (Surco)	Oncomedica, Lima C.Especializado de Enfermedades C. Internacional (San Borja) Medicentro San Isidro (Clinica Internacional)	Consultorio Sormedic, Lima Urozen - Urología Avanzada, Lima C. Internacional (Torre nueva)	S/ 80	70%
RED 8	Clinica San Felipe, Lima C. Angloamericana (San Isidro) Clinica San Pablo Asia, Lima	Centro Médico San Felipe, Lima C. Angloamericana (La Molina)	SANNA Clínica San Borja, Lima Clínica Montesur, Lima	S/ 100	65%
RED FARMACIAS	Inkafarma / MiFarma			No Aplica	90%
Reembolso 3	Reembolso ¹ Lima.			S/ 125	60%

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

(2) La receta tiene una vigencia de 7 días calendario contados a partir de la fecha de expedición.

(3) Las órdenes médicas tienen una vigencia de 30 días calendario.

(4) Podrás adquirir tus medicamentos a través de nuestra red de farmacias usando nuestra APP FARMADELIVERY. A través de este servicio se brinda delivery por extensión de receta para pacientes con enfermedades crónicas atendidos en clínicas afiliadas vía crédito, con entrega mensual de medicamentos, y actualización de la receta cada 3 meses.

(5) El servicio de Teleconsulta aplica según copagos ambulatorios de cada red, no aplica para la Clínica Internacional.

ODONTOLOGÍA: (hasta S/ 1,750)		Copago S/	Cubierto al
Reembolso 3	Reembolso ¹ en Lima.	S/ 65	75%

Nota: Los copagos son por cada pieza tratada y terminada.

El beneficio odontológico cubre los siguientes procedimientos odontológicos: a) Examen oral inicial. b) Radiografías: Bitewings, periapical y oclusal. Radiografía panorámica sólo para casos de exodoncia impactada. c) Profilaxis general, (incluye limpieza manual simple sin uso de cavitron o equivalentes, solo una vez durante la vigencia anual de la póliza), d) Flúor y sellantes (hasta los 12 años). e) Restauraciones: resina, resina con luz alógena, curaciones simples y compuestas. f) Terapia Radicular (endodoncia). g) Pulpotomía y Pulpotomía. h) Apicectomía. i) Exodoncias simples y complementarias (extracciones dentales).

Se cubre resinas en piezas dentales posteriores. No se cubre Ortodoncia y Prótesis.

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA:		Copago S/	Cubierto al
Red ambulatoria	Red ambulatoria Plan Adicional 2.	como amb	como amb
Reembolso 3	Reembolso ¹ Lima.	S/ 125	60%

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ATENCIÓN HOSPITALARIA:				Copago S/	Cubierto al
RED 7	Clinica Ricardo Palma, Lima Clinica Delgado C. Internacional (San Borja)	Oncomedica, Lima C.Especializado de Enfermedades Neoplásicas, Arequipa	Consultorio Sormedic, Lima Clinica Internacional, Lima	1 día hab.	75%
RED 8	Clinica San Felipe, Lima C. Angloamericana (San Isidro)	SANNA Clínica San Borja, Lima Clínica Montesur, Lima	Clinica San Pablo Asia, Lima	1 día hab.	70%
Reembolso 3	Reembolso ¹ Lima.			1 día hab.	65%

Las consultas ambulatorias post hospitalización se atenderán aplicando el coaseguro hospitalario de la carta de garantía emitida, hasta un máximo de 30 días. Se consideran sólo los diagnósticos relacionados a la hospitalización y cirugías ambulatorias. Las atenciones posteriores a los 30 días se atenderán bajo la cobertura ambulatoria.

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

(*) Solo para casos Oncológicos.

ATENCIÓN MATERNIDAD				Copago S/	Cubierto al
Parto natural y/o múltiple. Control pre-natal y post-natal.					
RED 7	Clinica Ricardo Palma, Lima Clinica Delgado Clinica Internacional, Lima C. Internacional (Surco)	Oncomedica, Lima C. Especializado de Enfermedades Neoplásicas, Arequipa C. Internacional (San Borja)	Consultorio Sormedic, Lima Urozen - Urología Avanzada, Lima C. Internacional (Torre Nueva)	1 día hab.	75%
RED 8	Clinica San Felipe, Lima C. Angloamericana (San Isidro) Clinica San Pablo Asia, Lima	Centro Médico San Felipe, Lima C. Angloamericana (La Molina)	SANNA Clínica San Borja, Lima Clínica Montesur, Lima	1 día hab.	70%
Reembolso 3	Reembolso ¹ Lima.			1 día hab.	70%

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ATENCIÓN MATERNIDAD				Copago S/	Cubierto al
Cesárea, Aborto No provocado y Complicaciones del Embarazo. Circuncisión en recién nacidos únicamente mientras la madre se encuentre hospitalizada a causa del parto.					
RED 7	Clinica Ricardo Palma, Lima Clinica Delgado Clinica Internacional, Lima C. Internacional (Surco)	Oncomedica, Lima C. Especializado de Enfermedades Neoplásicas, Arequipa C. Internacional (San Borja)	Consultorio Sormedic, Lima Urozen - Urología Avanzada, Lima C. Internacional (Torre Nueva)	1 día hab.	75%
RED 8	Clinica San Felipe, Lima C. Angloamericana (San Isidro) Clinica San Pablo Asia, Lima	Centro Médico San Felipe, Lima C. Angloamericana (La Molina)	SANNA Clínica San Borja, Lima Clínica Montesur, Lima	1 día hab.	70%
Reembolso 3	Reembolso ¹ Lima.			1 día hab.	65%

El bebé nacido de usuaria de la con derecho a los servicios de atención médica obstétrica del parto, será beneficiario de los servicios de salud intrahospitalarios requeridos durante el periodo neonatal, incluyendo la atención de las enfermedades congénitas o causadas por deficiencias de maduración. Dicha cobertura durante el periodo neonatal produce continuidad (niño nacido en el plan) en caso de ser incluido el bebé en el contrato en calidad de usuario, siempre y cuando el bebé sea incluido como tal en el Plan de Salud dentro de los 30 días de producido el nacimiento.

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ATENCIÓN MATERNIDAD				Copago S/	Cubierto al
Control de niño sano*					
RED 7	Clinica Ricardo Palma, Lima Clinica Delgado Clinica Internacional, Lima C. Internacional (Surco)	Oncomedica, Lima C. Especializado de Enfermedades Neoplásicas, Arequipa C. Internacional (San Borja)	Consultorio Sormedic, Lima Urozen - Urología Avanzada, Lima C. Internacional (Torre Nueva)	Sin Copago	100%
RED 8	Clinica San Felipe, Lima C. Angloamericana (San Isidro) Clinica San Pablo Asia, Lima	Centro Médico San Felipe, Lima C. Angloamericana (La Molina)	SANNA Clínica San Borja, Lima Clínica Montesur, Lima	Sin Copago	100%
Reembolso 3	Reembolso ¹ Lima.			Sin Copago	70%

* Hasta el 1er año de edad, se cubre una consulta la primera semana de nacido y una consulta por cada mes. Entre el 1 año y los 4 años, se cubre 1 consulta de manera trimestral. Entre los 5 y los 11 años, se cubre una consulta de manera anual.

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS hasta S/ 50,000				Copago S/	Cubierto al
La cobertura de enfermedades congénitas es para niños cuyo nacimiento fue dentro de la vigencia del plan de salud y que fueron afiliados dentro de los 30 días (calendarios) de nacido. No aplica copagos máximos hospitalarios.				como amb/hosp	como amb/hosp
Clínicas afiliadas al Plan Adicional 2.					

TAMIZAJE NEONATAL				Copago S/	Cubierto al
Crédito y Reembolso	Cobertura de Tamizaje Neonatal para recién nacidos hasta los 28 días de nacido. El Beneficio incluye los exámenes para descartar de: Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Catarata congénita e Hipoacusia. Clínicas afiliadas al Plan Adicional 2 que tengan disponible el servicio de pruebas de tamizaje. *Vía Reembolso hasta s/500 *Sujeto a disponibilidad del proveedor			Sin Copago	100%

PRÓTESIS QUIRÚRGICA INTERNAS				Copago S/	Cubierto al
Crédito	Hasta S/ 5,000 adicionales (S/ 27,000 como monto total) como beneficio máximo anual por persona, excluye prótesis dentales. No se aplica copagos máximo hospitalario para el excedente de s/ 27,000			Sin Copago	100%
Reembolso	Hasta S/ 27,000 como beneficio máximo anual por persona.			Sin Copago	80%

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN				Copago S/	Cubierto al
Consulta médica especializada	Red de Clínicas afiliadas al Plan Adicional 2 que cuenten con este servicio.			como amb	como amb
Terapia Física	Red de Clínicas afiliadas al Plan Adicional 2 que cuenten con este servicio.			como amb	como amb

GASTOS DE ENFERMERA ACOMPAÑANTE A DOMICILIO hasta S/ 3,000		Copago S/.	Cubierto al
Podrán solicitar en caso de enfermedad catastrófica bajo indicación médica, el beneficio de Gastos de Enfermera Acompañante. La cantidad de horas de permanencia de la enfermera acompañante será determinada por el médico tratante, asimismo deberá especificar si es necesaria la permanencia de la enfermera en el domicilio y/o al alta del ASEGURADO, el tope de la cobertura es de S/ 3,000. Sólo aplica vía reembolso, para lo cual es necesario que LOS ASEGURADOS presenten honorarios médicos de la enfermera que los asistió.			
Reembolso	En Lima y Provincias.	Sin Copago	100%

ALIMENTACIÓN PARA ACOMPAÑANTE DE PACIENTE HOSPITALARIO		Copago S/	Cubierto al
Lima y Provincias.		Sin copago	100%
Servicio de alimentación gratuita para un acompañante. El servicio ofrece de manera gratuita un desayuno, un almuerzo y una cena al día servida por la clínica durante el tiempo que dure el internamiento. Para internamientos por tratamiento oncológico, el servicio será brindado sin importar la edad del paciente. En caso se trate de una hospitalización no oncológica el servicio se brindará para pacientes menores de 18 años y mayores de 60 años. No aplica para la cobertura de maternidad.			

ONCOLOGÍA (cobertura por Cáncer)		Copago S/	Cubierto al
Oncología ambulatoria, hospitalaria y de emergencia, Radioterapia, Cirugía Oncológica, Imagenología			
Crédito	Clínicas afiliadas al Plan Adicional 2 en coberturas Ambulatoria y Hospitalaria.	Sin Copago	100%
Reembolso 3	Reembolso ¹ Lima.	Sin Copago	80%

(1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.

Nota: Todos los beneficios otorgados en el plan de salud incluyen IGV.

SALUD MENTAL			Copago S/	Cubierto al
Cobertura de Salud Mental				
Red de Atención Psicológica (El copago fijo es por cada consulta o por cada sesión de terapia)	Red 4	En Lima: Clínica Delgado (Miraflores)	S/ 115	65%
	Reembolso Plan Adic 2	Reembolso en Lima.	S/. 140	65%
Red de Atención Psiquiátrica (El copago fijo es por cada consulta o por cada sesión de terapia)	Red 4	En Lima: Clínica Delgado (Miraflores)	S/ 150	65%
	Reembolso Plan Adic 2	Reembolso en Lima.	S/. 150	60%
Entrega de medicinas según listado del Pettitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME). Periodo de Espera de 10 meses. (1) Tarifa "A" del Tarifario La Positiva / Consulta medica hasta S/ 250 / El beneficio de reembolso esta sujeto a las mismas políticas y exclusiones que las atenciones por crédito.				

5.- COBERTURAS ADICIONALES EN EL EXTRANJERO

ASISTENCIA EN VIAJE INTERNACIONAL		Copago S/	Cubierto al
Sólo vía crédito a través de nuestro operador internacional FIDELIDADE ASSISTANCE . Según Anexo "Asistencia en Viaje" y Condicionado General.		Sin copago	100%

6.- APORTES: Trabajadores, cónyuges e hijos (hasta los 26 años)

APORTES MENSUALES (INCLUYEN TRIBUTOS DE LEY Y GASTOS)	APORTES ADICIONALES AL PLAN ADICIONAL 1	
		TITULAR SOLO
	TITULAR + 1 DEPENDIENTE	S/ 117.84
	TITULAR + 2 DEPENDIENTES	S/ 172.07
	TITULAR + 3 DEPENDIENTES	S/ 230.50
	TITULAR + 4 ó MAS DEPENDIENTES	S/ 230.50

7.- MÉTODO DE REAJUSTE

RANGOS DE SINIESTRALIDAD	COPAGO FIJO	COPAGO VARIABLE EN COBERTURA AMB / HOSP	VARIACIÓN DE APORTES	Observaciones
S <= 65%	NO CAMBIA	NO CAMBIA	NO CAMBIA	
S > 65% y S <= 100%	Copago x 1.50	NO CAMBIA	S - 65%	
S > 100% y S <= 150%	Copago x 1.50	Cobertura - 5%	(S - 65%) x 1.10	
S > 150%	Copago x 1.50	Cobertura - 10%	(S - 65%) x 1.20	

CONDICIONES

Previamente a la aplicación del reajuste de los aportes y dentro de los plazos acordados entre las partes, La Positiva deberá haber cumplido con presentar a la ENTIDAD EMPLEADORA, un reporte de la siniestralidad, debidamente sustentado y analizado, señalando las medidas orientadas a la racionalización del gasto. El reajuste de copagos o aportes (si los hubiera) serán aplicados semestralmente a partir del primer día del séptimo mes de vigencia del plan.

Los datos utilizados para el cálculo de reajuste (Incluyen tributos de ley y gastos).

ECUACIÓN DE SINIESTRALIDAD:

$$S = (P + R) / A$$

S= Siniestralidad (%)

P= Prestaciones Netas Liquidadas en los primeros 4 meses del periodo de validación para el reajuste (últimos seis meses).

A= Aportes Netos de los 6 últimos meses.

R= Reservas: promedio de prestaciones liquidadas de los primeros 4 meses del periodo de validación para el reajuste (últimos seis meses),

COD. IPRESS	RUC	NOMBRE DEL PROVEEDOR	RED	NIVEL DE ATENCIÓN	DIRECCIÓN	DISTRITO	PROVINCIA	TELÉFONO
EN LIMA Y CALLAO								
00009250	20100251176	CLINICA BELLAVISTA	RED 1	II-1	Jr. Las Gaviotas N° 207, Urb. San José	Bellavista	Callao	(01) 204-9600
00011182	20101098681	CONSULTORIO LIMATAMBO (MINKA)	RED 1	I-2	Av. Argentina N° 3093, local 214 Cl. 3 Pab. 4, Minka	Callao	Callao	(01) 617-1111
00010603	20515290142	CENTRO MEDICO CAYTANO HEREDIA	RED 1	II-2	Av. Horacio Delgado N° 370, Ingeniería	San Martín de Porres	Lima	(01) 207-6200
00019167	20553108153	CENTRO MEDICO MEDICIS	RED 1	I-3	Av. Javier Prado Oeste N° 304	Magdalena del Mar	Lima	(01) 463-2345
00013198	20470389363	CENTRO MEDICO LAS PALMERAS	RED 1	I-3	Av. Javier Prado Oeste N° 1465	San Isidro	Lima	(01) 442-5879
00009090	20101098681	CLINICA LIMATAMBO (SIL)	RED 1	II-1	Av. Proceres de la Independencia N° 2701	San Juan de Lurigancho	Lima	(01) 415-1600
00011750	20348622812	CLINICA LOS ANDES	RED 1	II-E	Ca. Asunción N° 177	Miraflores	Lima	(01) 221-0468
00008281	20101165389	CLINICA MAISON DE SANTE (CERCADO)	RED 1	II-2	Jr. Miguel Aljovín N° 208	Cercado	Lima	(01) 619-6000
00012666	20477983708	CLINICA PROVIDENCIA	RED 1	II-2	Ca. Carlos Gonzáles N° 250 260, Urb. Maranga	San Miguel	Lima	(01) 660-6000
00008271	20508790971	CLINICA SAN JUAN BAUTISTA	RED 1	II-2	Av. Los Próceres de la Independencia N° 1764	San Juan de Lurigancho	Lima	(01) 610-4545
00009104	20251267111	CLINICA SAN MIGUEL ARCANGEL	RED 1	II-2	Av. San Martín N° 398 - Calle Las Hiedra N° 787	San Juan de Lurigancho	Lima	(01) 387-5457
00018985	20517737560	CLINICA SANTA MARIA DEL SUR	RED 1	II-2	Av. Bellisario Suárez N° 899, Zona C	San Juan de Miraflores	Lima	(01) 615-6767
00009144	20512867741	CLINICA VERSALES	RED 1	II-1	Av. Tupac Amaru N° 1801, Urb. Huacullay	Comas	Lima	(01) 620-9638
00010439	20516224135	POLICLINICO DE JESUS MARIA	RED 1	I-3	Av. José María Plaza N° 161	Jesus Maria	Lima	(01) 423-2340
00023288	20536454021	CENTRO CLINICO GAMARRA	RED 1	I-3	Av. México N° 1005 Fundo Matute	La Victoria	Lima	(01) 330-8254
00014509	20548605793	CLINICA SAN MARTIN	RED 1	II-E	Av. Proceres de la Independencia N° 576	San Juan de Lurigancho	Lima	98073939
00009153	20461665820	CLINICA MONTEFIORI	RED 1	II-2	Av. Separadora Industrial N° 1818 - 1820, Urb. Cactus	La Molina	Lima	(01) 617-5151
00011087	20537489295	CLINICA LA LUZ (LIMA)	RED 1	II-1	Av. Arequipa 1148 Urb. Santa Beatriz, Lima	Lima	Lima	(01) 613-9290
00022021	20513180137	POLICLINICO JJ SALUD	RED 1	I-3	Av. Buenos Aires N° 225	Puente Piedra	Lima	920063258
00011966	20398079125	BERMANLAB (LIMA)	RED 1	Sin Categoría	Jr. Huancabamba 988 Lima	Lima	Lima	948336239
00025915	20601010322	BERMANLAB (CAJAMARCA)	RED 1	Sin Categoría	URB. LAS FLORES, CALLE LOS ROSALES 100 - CAJAMARCA	Cajamarca	Cajamarca	948336239
00024528	20601286344	BERMANLAB (PIURA)	RED 1	Sin Categoría	URB. SAN DIONISIO EL CHPE O4 - AV SAN RAMON	Piura	Piura	948336239
00023799	20601282829	BERMANLAB (LIMA)	RED 1	Sin Categoría	URB CORPAC 381 AV PARQUE SUR - SAN ISIDRO - LIMA	San Isidro	Lima	948336239
00018499	20571544203	CLINICA LA SOLIDARIDAD BARRANCA	RED 1	Sin Categoría	Av. Victor Larco Haya de la Torre 165 Barranca	Barranca	Lima	(01) 589-1383
00008325	20101267467	CLINICA CENTENARIO	RED 1	II-2	Av. Paso de Los Andes N° 675	Pueblo Libre	Lima	(01) 218-1017
00009868	20512065849	CENTRO MEDICO RICARDO PALMA (PLAZA LIMA SUR)	RED 2	I-3	Av. Prolongación Paseo de la República, Urb. Matellini	Chorrillos	Lima	(01) 617-8200
00009602	20100339936	CENTRO MEDICO MEDEX	RED 2	I-3	Av. República de Panamá N° 3065	San Isidro	Lima	(01) 319-1530
00008746	20337889167	CLINICA GOOD HOPE	RED 2	II-2	Av. Malecón Balta N° 956	Miraflores	Lima	(01) 610-7300
00010182	20517738701	CLINICA JESUS DEL NORTE	RED 2	II-2	Av. Carlos E. Izaguirre N° 149-153	Independencia	Lima	(01) 613-4444
00021069	20600952122	CLINICA LIMA NORTE (Meditas Policlinicos)	RED 2	I-3	Av. Carlos Izaguirre N° 133	La Molina	Lima	(01) 521-4827
00010251	20101165389	CLINICA MAISON DE SANTE (DEL SUR)	RED 2	II-2	Av. Chorrillos N° 171-173	Chorrillos	Lima	(01) 619-6000
00014501	20505018509	CLINICA SAN GABRIEL	RED 2	II-2	Av. La Marina N° 2955, Urb. Maranga III Etapa	San Miguel	Lima	(01) 614-2222
00011401	20175508610	CLINICA SAN JUDAS TADEO	RED 2	II-2	Cl. Manuel Raygada N° 170 y Cl. Laureano Martínez N° 260	San Miguel	Lima	(01) 219-1100
00010743	20428080671	CLINICA STELLA MARIS	RED 2	II-2	Av. Paso de Los Andes N° 923	Pueblo Libre	Lima	(01) 463-6666
00009437	20101098681	CLINICA LIMATAMBO (SAN ISIDRO)	RED 3	II-2	Av. Republica de Panama N° 3606	San Isidro	Lima	(01) 442-4670
00009989	20117357113	CLINICA PADRE LUIS TEZZA	RED 3	II-2	Jr. El Polo N° 570, Urb. Monterrico	Surco	Lima	(01) 610-5050
00012633	20100122368	CLINICA JAVIER PRADO	RED 3	II-2	Av. Javier Prado Este N° 499 Urb. Jardín Lima	San Isidro	Lima	(01) 211-4141
00009850	20100178401	CLINICA VESALIO	RED 3	II-2	Cl. Joseph Thompson N° 140, Urb. Santo Tomás	San Borja	Lima	(01) 618-9999
00026642	20507264108	SANNA CENTRO CLINICO MIRAFLORES	RED 3	I-3	Av. Alfredo Benavides N° 1936	Miraflores	Lima	(01) 635-5000
00017726	20507264108	SANNA - CENTRO CLINICO LA MOLINA	RED 3	I-3	Av. Raúl Ferrero, Urb. El Remarco	La Molina	Lima	(01) 635-5000
00026070	20491287544	CLINICA CORAZON DE JESUS	RED 3	II-1	Av. Mariscal Benavides N° 565, Piso 5	Cafete	Lima	(01) 581-3115
00027320	20381170412	CLINICA ALINA GUARDIA CIVIL	RED 3	Sin Categoría	Av. Guardia Civil 368	San Isidro	Lima	(01) 513-7900
00010109	20512164073	CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD	RED 3	I-3	Av. Javier Prado Este N° 4200	Surco	Lima	(01) 712-3456
00008398	20507264108	CLINICA EL GOLF	RED 5	II-2	Av. Aurelio Miroquesada N° 1030	San Isidro	Lima	(01) 319-1500
00015118	20101165389	CLINICA MAISON DE SANTE (DEL ESTE)	RED 5	II-2	Av. Benavides N° 5362	Surco	Lima	(01) 619-6000
00024132	20507264108	SANNA - CENTRO CLINICO CHACARILLA	RED 6	I-3	Av. Primavera N° 336, Urb. Chacarilla del Estanque	San Borja	Lima	(01) 635-5000
00009988	20107463705	CLINICA SAN PABLO	RED 6	II-2	Av. El Polo N° 789, Urb. El Derby de Monterrico	Surco	Lima	(01) 610-3333
00013383	20100375061	CLINICA SANTA ISABEL	RED 6	II-E	Av. Guardia Civil N° 135	San Borja	Lima	(01) 475-7777
00012997	20524666791	PEDIATRIC PLUS	RED 6	I-2	Av. San Borja Norte N° 1045	San Borja	Lima	(01) 346-4186
00012206	20515486899	CLINICA DETECTA	RED 6	II-E	Av. Angamos Este Max F-12 Ll. 72 Urb. Papa Juan XXIII	San Borja	Lima	(01) 217-5100
00009409	20100121809	CLINICA RICARDO PALMA	RED 7	III-1	Av. Javier Prado Este N° 1066	San Isidro	Lima	(01) 224-2224
00019049	20501781291	CLINICA DELGADO	RED 7	III-1	Av. Angamos Oeste N° 450-490	Miraflores	Lima	(01) 513-7900
00024049	20513452820	CONSULTORIO SORMEDIC	RED 7	I-2	Av. Jorge Basadre N° 1545, Dpto. 302, Urb. Country Club	San Isidro	Lima	944-463-544
00023421	20514544990	UROZEN - UROLOGIA AVANZADA	RED 7	I-3	Cl. La Coruña N° 230	Santiago de Surco	Lima	(01) 713-1153
00008681	20122012736	ONCOMEDICA	RED 7	I-3	Jr. Pietro Torregiano N° 202 (ex Cl. 22) Urb. Corpac	San Borja	Lima	(01) 224-9310
00015610	20100054184	CLINICA INTERNACIONAL (LIMA)	RED 7	II-2	Av. Inca Garcilaso de la Vega (Wilson) N° 1420	Cercado	Lima	(01) 619-6161
00009682	20100054184	CLINICA INTERNACIONAL (SAN BORJA)	RED 7	II-2	Av. Guardia Civil N° 385	San Borja	Lima	(01) 619-6161
00017772	20100054184	CLINICA INTERNACIONAL (TORRE NUEVA)	RED 7	II-E	Av. Guardia Civil, Mz. A-4 Lt. 2 y 3, Corpac	San Borja	Lima	(01) 619-6161
00024299	20100054184	CLINICA INTERNACIONAL (SEDE SURCO)	RED 7	I-3	Av. El Polo N° 461, el Derby de Monterrico	Santiago de Surco	Lima	(01) 619-6100
00008215	20100054184	MEDICENTRO SAN ISIDRO (CLINICA INTERNACIONAL)	RED 7	I-2	Av. Paseos de la República N° 3058, San Isidro	San Isidro	Lima	(01) 581-6161
00009886	20100176964	SANNA CLINICA SAN BORJA	RED 8	III-1	Av. Guardia Civil N° 333-337	San Borja	Lima	(01) 635-5000
00017754	20107463705	CLINICA SAN PABLO (ASIA)	RED 8	I-3	Sur Plaza Boulevard, Panamericana Sur Km 97,5	San Vicente Cafete	Cafete	(01) 530-7979
00011795	20100162742	CENTRO MEDICO SAN FELIPE	RED 8	I-3	Av. Javier Prado Este N° 4841, Urb. Camacho	La Molina	Lima	(01) 219-0000
00010464	20107695584	CLINICA ANGLOAMERICANA (LA MOLINA)	RED 8	I-3	Av. La Fontana N° 362, Urb. Residencial Monterrico Sur	La Molina	Lima	(01) 616-8989
00009123	20107695584	CLINICA ANGLOAMERICANA (SAN ISIDRO)	RED 8	II-2	Av. Alfredo Salazar s/n 3ra. Cuadra	San Isidro	Lima	(01) 616-8900
00012219	20101168803	CLINICA MONTESUR	RED 8	II-E	Av. El Polo N° 505, Urb. Monterrico	Santiago de Surco	Lima	(01) 317-4000
00009116	20100162742	CLINICA SAN FELIPE	RED 8	III-1	Cl. Gregorio Escobedo N° 650	Jesus María	Lima	(01) 219-0000
EN PROVINCIAS:								
00014017	20527827672	CLINICA PERUANA DE LOS ANDES	RED 1	II-E	Jr. Ayacucho N° 336	Andahuaylas	Apurimac	(083) 42-2466
00013870	20456195912	CENTRO MEDICO DIVINO NIÑO	RED 1	I-3	Cl. Arequipa N° 348	Mollendo	Arequipa	(054) 53-5652
00017900	20558561506	CENTROCENTRO ABSI	RED 1	I-3	Av. Ejército N° 101, Local 103-104	Yanahuara	Arequipa	(054) 38-3630
00016441	20559318958	POLICLINICO EL PACIFICO	RED 1	I-3	Cl. Moquegua N° 232	Camaná	Arequipa	(054) 57-2950
00012761	20495666973	CLINICA SAN LORENZO	RED 1	II-1	Av. San Martín de Porres N° 546, Barrio San Martín	Cajamarca	Arequipa	(076) 34-0201
00008229	20394674371	SERVIMEDICOS	RED 1	I-3	Cl. Manuel María Izaga N° 621	Chichlayo	Chichlayo	(074) 22-2478
00012161	20527956057	CLINICA MAC SALLUD	RED 1	II-2	Av. Los Incas N° 1410	Wanchaq	Cusco	(084) 58-2060
00024686	20602167519	CLINICA DEL SUR	RED 1	I-3	Cl. Las Gardienas Mz. A. Lt. 1	Mariscal Nieto	Moquegua	(053) 636666
00023963	20601540488	MAX SALUD	RED 1	I-3	Av. Manuel Prado N° 100	Espinar	Cusco	957-960-739
00019983	20564055001	SEÑOR DE COYLORTI	RED 1	I-3	Cl. Manuel Prado N° 203, Bar. Unidad Vecinal	Espinar	Cusco	(084) 28-5108
00008516	20401892741	CLINICA SAN ROSE	RED 1	II-1	Av. Francisco Salazar N° 274	Huancayo	Huancayo	(069) 22-4012
00011592	20228715523	CLINICA HUANCULO	RED 1	II-E	Jr. Constitución N° 980	Huancuco	Huancuco	(062) 51-4026
00025303	20573155719	CLINICA SAN GABRIEL ARCANGEL	RED 1	I-4	Jr. Dos de Mayo N° 1779	Huanuco	Huanuco	(062) 51-9455
00010559	20310529126	CLINICA DANIEL A. CARRION	RED 1	II-1	Av. San Idelfonso N° 226, Chincha Alta	Chincha Alta	Ica	(056) 26-2667
00009648	20534588152	CLINICA TATAJE	RED 1	I-4	Av. Conde de Nieva N° 355, Urb. Luren	Ica	Ica	(052) 42-8471
00011777	20451029046	CLINICA SAN JUAN DE DIOS (IQUITOS)	RED 1	I-3	Carretera Iquitos - Nauta Km. 2.8	San Juan Bautista	Iquitos	(065) 60-6689
00013144	2044626055	CLINICA ELERA	RED 1	I-3	Cl. Tarma N° 194, San Ramón	San Ramón	Junin	(064) 33-1527
00012449	20489301823	CLINICA GONZALES	RED 1	I-4	Av. Daniel Alcides Carrion N° 099, San Juan	Yanacancha	Pasco	(063) 42-1515
00016148	20484289167	CLINICA OLGUIN	RED 1	II-1	Cl. Sucre N° 1300	Sullana	Piura	(073) 50-4257
00010699	20526109651	CLINICA SANTA BEATRIZ	RED 1	I-4	Av. Grau (A) N° 100, Paríñas	Talara	Piura	(073) 38-2418
00010777	20102802060	CLINICA VIRGEN DEL PILAR	RED 1	II-1	Ca. Bolívar N° 285	Sullana	Piura	(073) 38-2278
00008841	20393276194	CLINICA AMAZONICA	RED 1	I-3	Jr. Bolívar N° 300	Calleria	Pucallpa	(061) 57-8432
00009770	20447676006	MEDICENTRO TOURISTS HEALTH	RED 1	I-4	Jr. Moquegua N° 191, Titicaca	Titicaca	Puno	(051) 36-5909
00009683	20447787262	CLINICA PROSALUD	RED 1	II-E	Jr. José Carlos Mariátegui N° 253	Puno	Puno	(051) 36-7759
00013164	20531842279	CLINICA SANTA MARIA	RED 1	II-1	Jr. Elias Aguirre N° 761, Bolívar Bajo	Chimbote	Santa	(043) 32-5073
00013500	20410820898	CENTRO MEDICO SAN PEDRO	RED 1	I-2	Cl. Arica N° 246	Tacna	Tacna	(052) 42-6700
00011498	20440936424	CLINICA TORRES	RED 1	I-3	Av. A N° 98, 2do Piso	Pariñas	Talara	(073) 38-1967
00012301	20481701709	CLINICA SAN ANTONIO	RED 1	II-1	Av. Victor Larco Herrera N° 630	Trujillo	Trujillo	(044) 20-2597
00008976	20221030169	CLINICA SAN MIGUEL	RED 1	Sin Categoría	Av. Mariscal Castilla N° 320	Arequipa	Arequipa	(054) 28-2773
00014073	20528497994	CLINICA SANTA LUCIA	RED 1	Sin Categoría	Cl. San Martín N° 144	Maynas	Loreto	(065) 23-5648
00027462	20601756901	CLINICA LA LUZ	RED 1	II-1	Av. Manuel A. Odría N° 702	Tacna	Tacna	(052) 638720

00013373	20131914416	CLINICA PERUANO AMERICANA	RED 3	II-1	Av. Mansiche N° 810	Trujillo	Trujillo	(044) 24-2400
00011466	20519907144	CLINICA ISABEL	RED 3	I-4	Cl. Arica N° 151	Tacna	Tacna	(052) 24-2401
00016744	20454135432	CLINICA VALLESUR	RED 2	I-1	Av. La Salle N° 116 y N° 108, Cercado Arequipa	Arequipa	Arequipa	(054) 20-4227
00008154	20323231118	CLINICA EL NAZARENO	RED 3	II-1	Jr. Quilma N° 428	Ayacucho	Ayacucho	(066) 31-4517
00009591	20113711834	CLINICA LIMATAMBO (CAJAMARCA)	RED 3	II-1	Jr. Puno N° 265	Cajamarca	Cajamarca	(076) 36-4241
00009234	20453503047	CLINICA LOS FRESNOS	RED 3	II-1	Jr. Los Nogales N° 179, Urb. El Ingenio	Cajamarca	Cajamarca	(076) 36-4046
00025061	20601975361	HOSPITAL DE CLINICAS LAMBAYEQUE	RED 3	II-E	Cl. Francisco Cabrera N° 611	Chiclayo	Chiclayo	(074) 22-1111
00008003	20480366434	GASTROSALUD	RED 3	I-3	Cl. Alfonso Ugarte N° 660	Chiclayo	Chiclayo	(074) 22-2575
00010014	20443095137	CLINICA DR. VICTOR PAREDES	RED 3	II-E	Cl. Lechugal N° 401	Cusco	Cusco	(084) 22-5265
00008024	20485947273	CLINICA CAYETANO HERRERA (HUANCAYO)	RED 3	II-1	Av. Huancavelica N° 745, El Tambo	El Tambo	Huancayo	(064) 24-7087
00012765	20495176615	CLINICA SAN VICENTE	RED 3	II-1	Av. Los Maestros N° 422, Urb. San José	Ica	Ica	(056) 22-7263
00012854	20227729709	CLINICA ADVENTISTA ANASTAHL	RED 3	II-2	Av. La Marina N° 285, Panchana	Punchna	Iquitos	(065) 25-2535
00018572	20533142282	CLINICA IMED CARRION	RED 3	I-3	Mz. C Lt. 04 Urb. El Huayo (Av. Simón Bolívar)	Mariscal Nieto	Moquegua	931-380-366
00018310	20507264108	SANNA - CLINICA BELEN	RED 3	II-1	Cl. San Cristóbal N° 267, Urb. El Chilpe	Piura	Piura	(073) 32-2910
00012118	20128890891	CLINICA MONTE HOREB	RED 3	II-1	Jr. Imaculada N° 529	Calleria	Pucallpa	(061) 57-1689
00011396	20316068708	CLINICA TRESA	RED 3	II-1	Av. N° 108 - 110	Pariñas	Talara	(073) 38-2213
00018404	20544206410	CLINICA SAN PABLO (TRUJILLO)	RED 3	II-2	Av. Husares de Junín N° 690, La Merced, 1era Etapa	Trujillo	Trujillo	(044) 48-5244
00010581	20136096592	SANNA - CLINICA SANCHEZ FERRER	RED 3	II-1	Cl. Los Laureles N° 436, Urb. California	Victor Larco Herrera	Trujillo	(044) 74-9100
00012262	20526109237	CLINICA SANTA ROSA	RED 3	II-1	Av. Panamericana N° 332, Urb. Santa Rosa	Sullana	Piura	(073) 50-5870
00011650	20479548511	CENTRO MEDICO VIRGEN DEL CARMEN	RED 3	I-3	Jr. Grau N° 603, segundo piso	Chachapoyas	Amazonas	(041) 50-3625
00013722	20100207941	CLINICA AREQUIPA	RED 3	II-E	Esq. Puente Grau y Av. Bolognesi s/n	Arequipa	Arequipa	(054) 59-9000
00015730	20162580672	CLINICA SAN JUAN DE DIOS (AREQUIPA)	RED 4	II-1	Av. Ejercito N° 1020	Cayma	Arequipa	(054) 38-2400
00008858	20130297685	CLINICA ORTEGA	RED 5	II-2	Av. Daniel A. Carrión N° 1124	Huancayo	Huancayo	(064) 23-2921
00027214	20601725551	CLINICA SAN PABLO (AREQUIPA)	RED 5	II-2	Av. Metropolitanas, Urb. Teresa de Jesús, Cerro Colorado	Arequipa	Arequipa	(054) 23-9100
00016064	20498422013	ASOCIACION PAZ HOLANDESA	RED 5	II-E	Urb. Villa Continental Cl. 4° N° 101	Paucajipata	Arequipa	(054) 43-2281
00012907	20507264108	SANNA - CLINICA DEL SUR	RED 2	II-1	Av. Bolognesi N° 134	Yanahuara	Arequipa	(054) 27-4675
00011338	20114868192	CLINICA PARDO	RED 5	II-E	Av. De la Cultura N° 710	Wanchaq	Cusco	(084) 24-0387
00011339	20450531058	CLINICA SAN JOSE	RED 5	II-E	Av. Los Incas N° 1408	Wanchaq	Cusco	(084) 24-3367
00011163	20564291669	CLINICA PERUANO SUIZA	RED 5	II-E	Av. Perú K-3 Urb. Quispicanchi	Cusco	Cusco	(084) 24-2114
00009660	20494306043	CLINICA SEÑOR DE LUREN	RED 5	II-1	Av. San Martín N° 536	Ica	Ica	(056) 21-6166
00008269	20104124802	CLINICA SAN MARTIN	RED 5	II-E	Jr. San Martín N° 270	Tarapoto	San Martín	(042) 52-3680
00028248	20600965906	CLINICA REGIONAL	RED 5	I-3	Av. Camino a Huacachina s/n	Ica	Ica	056-611993
00008750	20103269319	CLINICA DEL PACIFICO	RED 6	II-E	Av. José Leonardo Ortiz N° 420	Chiclayo	Chiclayo	(074) 23-2141
00014765	20165825201	CENTRO MEDICO MONTE CARMELO	RED 6	I-4	Cl. Francisco Gómez de la Torre N° 119 Urb. Victoria Cercado	Arequipa	Arequipa	(054) 60-6100
00032057	20546292658	CLINICA AUNA CHICLAYO	RED 6	Sin Categoría	Calle Mariscal Nieto N°480 Urb Campodónico	Chiclayo	Chiclayo	(074) 749 333
RED DE CENTROS ESPECIALIZADOS ONCOLOGICOS								
00012206	20515468499	CLINICA ONCOLOGICA DETECTA	-	II-E	Av. Angamos Este Mza. F-32 Lt. 72 Urb. Papa Juan XXIII	San Borja	Lima	(01) 217-5100
00008681	20122012736	ONCOMEDICA	-	I-3	Jr. Pietro Torrigliano N° 202 (ex Cl. 22) Urb. Corpac	San Borja	Lima	(041) 224-9310
00025573	20110768151	CREO CLINICA RENAL Y ONCOLOGICA	-	II-E	Av. Honorio Delgado 430, Urb. Ingeniería,	San Martín de Porres	Lima	(01) 289-8300
00008917	20507775889	CLINICA ALIADA (ONCOCARE)	-	I-3	Av. Jose Galvez Barrenechea 1044 - Urb Corpac	San Isidro	Lima	(01) 650-5000
00017634	20381170412	ONCOSALUD (SAN BORJA)	-	II-E	Av. Guardia Civil N°227, Urb. Corpac	San Borja	Lima	(01) 204-9400
00020323	20381170412	ONCOSALUD (MIRAFLORES)	-	Sin Categoría	Av. Angamos Oeste N° 490, Sotano 1, Of. 101	Miraflores	Lima	(01) 513-7902
00016284	20381170412	ONCOSALUD (PIURA)	-	Sin Categoría	Jr. Huancavelica N° 1015, Urb. 4 de Enero MZ. D, Lt. 16	Piura	Piura	(01) 513-7902
00016297	20381170412	ONCOSALUD (MIRAFLORES)	-	I-2	Av. Benavides N° 2525	Miraflores	Lima	(01) 513-7902
00016786	20381170412	ONCOSALUD (SAN BORJA)	-	I-3	Av. Guardia Civil N° 545, 571, 585 Urb. Corpac	San Borja	Lima	(01) 513-7900
00009845	20381170412	ONCOSALUD (SAN ISIDRO)	-	I-3	Av. Paseo de la República N° 3650 - 3658	San Isidro	Lima	(01) 422-5520
00018686	20381170412	ONCOSALUD (SURCO)	-	I-2	Av. La Encalada N° 938	Santiago de Surco	Lima	(01) 513-7902
00023901	20524348234	INSTITUTO DE GAMMA KNIFE DEL PACIFICO SAC	-	#N/A	Calle Gervasio Santillana 245, Miraflores	Miraflores	Lima	(01) 636 1048
RED DE CENTRO DE IMAGENES								
00009784	20504080197	CIMEDIC	RED 1	Sin Categoría	Av. Arequipa N° 3362	San Isidro	Lima	(01) 442-2222
00008373	20301806664	DPI DEL PERU	RED 1	Sin Categoría	Av. Dos de Mayo N° 603	San Isidro	Lima	(01) 221-7655
00010052	20262097227	INSTITUTO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA BRAZZINI	RED 1	Sin Categoría	Av. Jorge Basadre N° 223	San Isidro	Lima	(01) 221-6161
00016916	20502454111	TOMOMEDIC	RED 1	Sin Categoría	Cl. La Conquista N° 145, Urb. El Derby	Surco	Lima	(01) 610-3333
00009514	20303021508	INSTITUTO DE IMAGENES MEDICAS (LIMA)	RED 1	I-3	Av. Alfonso Ugarte N° 460	Lima	Lima	(01) 423-2309
00011608	20303021508	INSTITUTO DE IMAGENES MEDICAS (PUEBLO LIBRE)	RED 1	I-3	Av. San Martín N° 460	Pueblo Libre	Lima	(01) 261-1331
00011956	20538866041	SCAN MEDIC	RED 1	Sin Categoría	Jr. Via Láctea N° 454 Urb. Haras Tyber	Surco	Lima	(01) 355-2265
00023444	20543662217	IGSA MEDICAL SERVICES	RED 1	I-4	Cl. Bolívar N° 270, Of. 204	Miraflores	Lima	922216629
00016047	20445586022	MASTER IMAGEN	RED 1	Sin Categoría	Av. Jose Galvez N° 1480 P.I. El Progreso	Santa	Chimbote	(043) 32-6986
00016734	20526112963	RESONORTE	RED 1	Sin Categoría	Av. Jesús de Nazaret N° 650	Trujillo	Trujillo	(044) 23-4444
00012084	20424721400	RESOMAG CENTER	RED 1	Sin Categoría	Av. Mansiche N° 795	Trujillo	Trujillo	(044) 20-7029
00012003	20370957704	SEDMED	RED 1	Sin Categoría	Cl. Plaza Juan Manuel Polar N° 103	Arequipa	Arequipa	(054) 200070
00027824	20498418920	TOMOGRAFIA DIGITAL UMACOLLO	RED 1	Sin Categoría	Cl. Francisco Ibañez N° 102 Piso 1	Arequipa	Arequipa	(054) 276313
00023861	20101064868	QUIROS SONAR	RED 1	Sin Categoría	Av. Javier Prado Este N° 5998	La Molina	Lima	9473737
00022017	20506142041	OSTEOPERU (LIMA)	RED 1	Sin Categoría	Av. Guzman Blanco N° 485 Int.02	Lima	Lima	(51) 2032800
00008253	20101849831	EMETAC	RED 2	Sin Categoría	Av. Petit Thouars N° 4421-4425	Miraflores	Lima	(01) 421-8137
00009183	20536058690	RESOMASA	RED 2	Sin Categoría	Av. Javier Prado Este N° 1178	San Isidro	Lima	(01) 212-2034
00010214	20536058690	RESOMASA	RED 2	Sin Categoría	Av. Emilio Caveneza N° 265	San Isidro	Lima	(01) 212-2034
00008890	20297451023	RESOCENTRO (LIMA)	RED 2	Sin Categoría	Av. Petit Thouars N° 4427	Miraflores	Lima	(01) 221-1630
00009617	20520615394	PETSCAN PERU	RED 2	Sin Categoría	Av. Petit Thouars N° 4340, Urb. Country Club	Miraflores	Lima	(01) 652-3815
00016066	20297451023	RESOCENTRO (PIURA)	RED 2	Sin Categoría	Av. San Ramón N° 549, Urb. El Chilpe	Piura	Piura	(073) 32-4336
00016946	20498682601	REMASUR (AREQUIPA)	RED 2	Sin Categoría	León Velarde N° 108	Arequipa	Arequipa	(054) 25-5792
00023103	20448307871	CENTRO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL SUR - CADYT	RED 2	Sin Categoría	Cl. Misti N° 604 Interior 1	Yanahuara	Arequipa	(054) 266-5855
00020498	20454545672	CENTRO DE IMAGENES POR TOMOGRAFIA ESPIRAL MULTICORTICES CITEM	RED 2	Sin Categoría	C.C. Cayma, Int. 34 (Esa. con Av. Ejercito)	Arequipa	Arequipa	(054) 20-1616
00013652	20498882802	REMASUR (LUSCO)	RED 2	Sin Categoría	Av. Los Incas N° 1408	Wanchaq	Cusco	(041) 23-4711
00021203	20498862601	REMASUR (TACNA)	RED 2	Sin Categoría	Prof. Daniel Alcides Carrión N° 360, Cercado	Tacna	Tacna	(052) 63-8500
00025217	20498418920	RESONANCIA MAGNETICA DIGITAL SERMEDIAL	RED 2	Sin Categoría	Cl. Francisco Ibañez N° 101 Piso 1	Arequipa	Arequipa	(054) 27-6337
00027582	20604944768	RESODUNAS	RED 2	Sin Categoría	Urb. Miraflores Mz A Lt 6	Ica	Ica	(056) 77-1552
00013760	20507781773	CENTRO DE LITOTRIPSIA TOMONORTE	RED 2	Sin Categoría	Cl. Colombia N° 109, Urb. El Recreo	Trujillo	Trujillo	(044) 20-7111
RED DE LABORATORIOS								
00023510	20304706211	MEDLAB (AREQUIPA)	-	Sin Categoría	Cl. Francisco Ibañez N° 137 Urb. Umacollo	Arequipa	Arequipa	(054) 255-711
00014525	20477181806	MEDLAB (TRUJILLO)	-	I-3	Los Zafros N° 204 Int. 304, Urb. Sta. Inés	Trujillo	Trujillo	(01) 203-5900
00009305	20304706211	MEDLAB (CHICLAYO)	-	Sin Categoría	Cl. Sete de Enero N° 185 (Interior Max Salud)	Chiclayo	Chiclayo	(01) 203-5900
00021513	20304706211	MEDLAB (COMAS)	-	Sin Categoría	Jr. Luján Armas N° 8165, Urb. San Carlos 9°	Comas	Lima	(01) 567-2318
00011966	20398079125	BERMANLAB (LIMA)	-	Sin Categoría	Jr. Huancabamba 988 Lima	LIMA	LIMA	948336239
00025815	20601101322	BERMANLAB (CAJAMARCA)	-	Sin Categoría	URB. LAS FLORES, CALLE LOS ROSALES 100 - CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA	948336239
00024528	20601286344	BERMANLAB (PIURA)	-	Sin Categoría	URB. SAN DIONISIO EL CHIPE O 4 - AV SAN RAMON	PIURA	PIURA	948336239
00023799	20601282829	BERMANLAB (LIMA)	-	Sin Categoría	JUR CORPAC 381 AV PARQUE SUR - SAN ISIDRO - LIMA	SAN ISIDRO	LIMA	948336239
00012745	20304706211	MEDLAB (LOS OLIVOS)	-	I-2	Av. Carlos Izaguirre N° 560 - 562	SAN ISIDRO	LIMA	(01) 251-2530
00008209	20304706211	MEDLAB (MIRAFLORES)	-	I-3	Av. Andres Santa Cruz N° 361-367	Miraflores	Lima	(01) 203-5900
00008980	20304706211	MEDLAB (SAN ISIDRO)	-	Sin Categoría	Av. Javier Prado Oeste N° 1465	San Isidro	Lima	(01) 422-8968
00017794	20304706211	MEDLAB (SURCO)	-	I-2	Cl. Montegrando N° 103 Esq. Av. Primavera N° 304	Surco	Lima	(01) 372-0121
00018050	20304706211	MEDLAB (PIURA)	-	Sin Categoría	Av. Los Cocos 111-115 Urb. Club Grau	Piura	Piura	(01) 203-5900
00012304	20396499591	LABORATORIO CLINICO Y CENTRO DE VACUNACION ESCALABS	-	Sin Categoría	Jr. Bolognesi N° 334	Trujillo	Trujillo	(044) 48-0230
00011966	20398079125	BERMANLAB	-	Sin Categoría	Jr. Diego de Almagro N° 607	Trujillo	Trujillo	(044) 24-5524
00023638	20554454276	MULTILAB (LINCE)	-	Sin Categoría	Av. Arequipa N° 1520	Lince	Lima	(01) 485-1010
00021863	20554454276	MULTILAB (PUENTE PIEDRA)	-	Sin Categoría	Cl. Francisco Bolognesi N° 299	Puente Piedra	Lima	(01) 485-1010
00023599	20554454276	MULTILAB (SIL)	-	I-2	Av. Gran Chumú N° 620	San Juan de Lurigancho	Lima	(01) 485-1010
00023100	20554454276	MULTILAB (PUEBLO LIBRE)	-	Sin Categoría	Av. Simón Bolívar N° 1273	Pueblo Libre	Lima	(01) 485-1010
00023221	20554454276	MULTILAB (SMP)	-	I-2	Av. Perú N° 3301	San Martín de Porres	Lima	(01) 485-1010
00017929	20554454276	MULTILAB (LOS OLIVOS)	-	Sin Categoría	Av. Antunez de Mayolo N° 1360, Urb. Los Pinares	Los Olivos	Lima	(01) 485-1010
00023072	20554454276	MULTILAB (CALLAO)	-	I-2	Av. Saenz Peña N° 720	Callao	Callao	(01) 485-1010
00023684	20554454276	MULTILAB (BREÑA)	-	I-2	Av. Alfonso Ugarte N° 1418	Breña	Lima	(01) 485-1010
00024230	20554454276	MULTILAB (LA MOLINA)	-	I-2	Av. Javier Prado Este N° 5276 Int. 40 Mz. G Lt. 1	La Molina	Lima	(01) 485-1010
00024040	20554454276	MULTILAB (SURCO)	-	I-2	Av. Aviación N° 4911 Urb. Residencial Higuera	Santiago de Surco	Lima	(01) 485-1010
00015296	20330025213	SUIZA LAB (AREQUIPA)	-	I-3	Av. Cayma N° 503 Urb. Heresi	Cayma	Arequipa	(054) 27-4950
00010446	20330025213	SUIZA LAB (BREÑA)	-	Sin Categoría	Av. Alfonso Ugarte N° 1000-A	Breña	Lima	(01) 333-3887
00008943	20330025213	SUIZA LAB (MIRAFLORES)	-	I-3	Av. Angamos Oeste N° 300	Miraflores	Lima	(01) 612-6666
00009861	20330025213	SUIZA LAB (MIRAFLORES)	-	Sin Categoría	Av. Carlos Izaguirre N° 552-554	Miraflores	Lima	(01) 612-6666
00023249	20330025214	SUIZA LAB (SURCO)	-	I-3	Av. La Encalada N°1090	Surco	Lima	(01) 612-6666
00008152	20299942423	BLUFSTEIN LABORATORIO CLINICO	-	Sin Categoría	Av. Jorge Basadre N° 1133	San Isidro	Lima	(01) 222-0550
00030391	20521561492	PACIFIC CONTROL	-	Sin Categoría	Carr. Panamericana Sur km 23.5, Villa El Salvador 15842	Villa el Salvador	Lima	(01) 660 2323
00029659	205238228860	PLURAL MEDICAL	-	Sin Categoría	Av. Tomas Marsano 4771 - Santiago de Surco	Santiago de Surco	Lima	999276166 997244344
00016494	20477942343	KINETIKA	-	Sin Categoría				

00010480	20504729576	DENTAL CARE	RED 1	I-1	Cl. Manuel Fuentes N° 969	San Isidro	Lima	(01) 421-0367
00011566	20514443450	ODONTOFRESH CLINICA DE ESTETICA DENTAL	RED 1	I-3	Av. Caminos Del Inca N° 1138	Surco	Lima	(01) 273-7705
00021283	20600046609	QHALI KAY CENTRO ODONTOLOGICO	RED 1	I-3	Urb. León XIII N° 23	Arequipa	Arequipa	(054) 27-5703
00012723	20456410589	SAN ISIDRO DENTAL	RED 1	I-1	Cl. Manuel Bañón N° 236	San Isidro	Lima	(01) 449-1006
00025746	20559822174	CENTRO ODONTOLOGICO BECERRIL	RED 1	I-1	Cl. Los Rubios N° 103, Int. 301	Trujillo	Trujillo	(044) 25-5552
00013237	20470202042	CLINICA DENTAL LAS PALMERAS	RED 1	I-1	Av. Javier Prado N° 146	San Isidro	Lima	(01) 442-5879
00012167	20489439779	CLINICA DENTAL PLEACEAR	RED 1	I-1	Jr. Crespo Castillo N° 874	Huanuco	Huanuco	(062) 51-3377
00015719	20491147025	CELTIC DENTAL ALBERT	RED 1	I-3	Barrio Profesional 87 Of. 102, 107, 108 Wanchaq	Cusco	Cusco	(084) 23-1495
00023538	20601127611	TOODORTOONANCIA SAC	RED 1	I-2	Av. Pett Thousars N° 3120	San Isidro	Lima	(01) 279-7952
00024588	20601172438	SALUDENTS PERU E.I.R.L	RED 1	I-3	Av. Collasuyo N° 3319 Int. A-2 Urb. Miravalle	Cusco	Cusco	(084) 24-0996
00024549	20421239275	CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR	RED 1	I-3	Av. Paseo de la republica N° 5514	Miraflores	Lima	(01) 610-6400
00010506	20122774156	CLINICA DENTAL ALIDIDENT (SAN BORJA II)	RED 1	I-1	Av. Javier Prado Este 3360	San Borja	Lima	(01) 461-4338
00013240	10293646738	ODAM ODONTOLOGIA	RED 1	I-3	Av. Ejercito N° 210	Yanahuara	Arequipa	(054) 25-5873
00008961	20454293003	CENTRO ODONTOLOGICO QUIROZ	RED 1	I-3	Pjsje. Santa Rosa N° 101 101 Centenario	Arequipa	Arequipa	054-523672
00024467	20542148003	CENTRO MEDICO NUEVO HORIZONTE	RED 1	I-3	Jr. Pomalimba N° 139	Independencia	Huarez	943677971
00010028	20509327883	BELLE DENT	RED 1	I-1	Av. Alfredo Benavides 1579 Of 304 Miraflores	Miraflores	Lima	(01) 360-7569
00024393	20601447119	CAMUR	RED 2	I-1	Cl. Los Laureles N° 444 Dpto 304, Urb. California	Victor Larco Herrera	Trujillo	(044) 29-1105
00016617	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (AREQUIPA)	RED 2	I-1	Av. Abelardo Quiñones B-5 Yanahuara Magisterial II Etapa	Yanahuara	Arequipa	(054) 25-9669
00013333	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (BELLAVISTA)	RED 2	I-1	Av. Oscar Benavides N° 5016, Urb. San José	Bellavista	Lima	(01) 452-5366
00019104	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (CAJAMARCA)	RED 2	I-1	Jr. Los Sauces N° 415 Urb. Los Rosales	Cajamarca	Cajamarca	(076) 34-3693
00016408	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (CUSCO)	RED 2	I-1	Av. Sol N° 346	Cusco	Cusco	(084) 22-4445
00009962	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (HUARAZ)	RED 2	I-1	Jr. Simón Bolívar N° 794	Huarez	Huarez	(043) 42-4497
00014440	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (ICA)	RED 2	I-3	El Parque N° 153, Urb. Residencial la Angostura	Ica	Ica	(056) 25-8262
00013877	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (LOS OLIVOS)	RED 2	I-3	Av. Santiago Antunez de Mayolo N° 1008 Dpto. 301, Urb. Covida	Los Olivos	Lima	(01) 522-2005
00013784	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (PIURA)	RED 2	I-1	Jr. San Martín N° 146	Piura	Piura	(073) 23-2387
00013678	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (SAN BORJA)	RED 2	I-3	Av. Geminis E-27, Urb. Papa Juan XXIII	San Borja	Lima	(01) 225-9510
00013676	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (SAN ISIDRO)	RED 2	I-3	Av. Las Camélias N° 741-B 3er piso	San Isidro	Lima	(01) 222-8911
00013679	20546690203	CENTRO DENTAL SAN JOSE (SAN MIGUEL)	RED 2	I-3	Cl. A N° 138, Mz. H-3, Lt. 21, 1er piso, Urb. Pando 6ta Etapa	San Miguel	Lima	(01) 464-2153
00020252	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (AREQUIPA)	RED 2	I-3	Cl. Sevilla N° 107 Urb. Los Sauces	Cayma	Arequipa	(054) 27-2716
00014357	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (BARRANCO)	RED 2	I-3	Jr. Alfonso Ugarte N° 250	Barranco	Lima	(01) 247-6892
00010436	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (CAJAMARCA)	RED 2	I-3	Av. Dos de Mayo N° 360	Cajamarca	Cajamarca	(076) 36-9456
00012672	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (CALLAO)	RED 2	I-1	Av. Guardia Chalaca N° 1362 Urb. Santa Marina	Callao	Callao	(01) 453-3276
00008537	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (CERCADO)	RED 2	I-1	Jr. Gamana N° 780, Of. 508	Lima	Lima	(01) 427-0158
00014784	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (COMAS)	RED 2	I-1	Av. Maestro Peruano N° 430 Mz Lt 8, Urb. Carabayllo 2da Etapa	Comas	Lima	(01) 535-8144
00010420	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (CUSCO)	RED 2	I-3	Cl. Abraham Valdelomar A-17, Ur. Santa Mónica	Wanchaq	Cusco	(084) 26-2020
00018506	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (HUARAZ)	RED 2	I-1	Jr. Juan Bautista Mejía s/n, Centro Cívico	Huarez	Huarez	(043) 42-1746
00009621	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (ICA)	RED 2	I-1	Cl. Domingo Elias N° 129, Urb. Lucre	Ica	Ica	(056) 21-6345
00013245	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (JESUS MARIA)	RED 2	I-1	Jr. Huiracocha N° 1486	Jesus Maria	Lima	(01) 424-1443
00010380	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (JULIACA)	RED 2	I-1	Jr. Piura N° 482, Parque Grau	Juliaca	San Roman	(051) 32-5462
00010036	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (LA MOLINA)	RED 2	I-3	Cl. Santa Magdalena Sofía N° 109	La Molina	Lima	(01) 436-2883
00011499	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (LA VICTORIA)	RED 2	I-1	Jr. Juan Voto Bernales N° 399 Urb. Sata Catalina	La Victoria	Lima	(01) 417-3998
00023749	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (LOS OLIVOS)	RED 2	I-3	Av. Carlos Izaguirre N° 1268 Mz K Lt 8, Urb. Gamarra de León	Los Olivos	Lima	(01) 232-0420
00010215	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (MIRAFLORES)	RED 2	I-3	Av. Rosseveli (ex República de Panama) N° 5806	Miraflores	Lima	(01) 447-5190
00012577	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (MOQUEGUA)	RED 2	I-3	Urb. El Huayo Mz D Lt 1	Mariscal Nieto	Moquegua	(053) 46-3446
00015614	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (PIURA)	RED 2	I-1	Av. Grau N° 1050	Piura	Piura	(073) 30-5820
00012041	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (PUEBLO LIBRE)	RED 2	I-1	Av. Juan Pablo Ferrandini N° 1573	Pueblo Libre	Lima	(01) 330-7492
00010379	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (PUNO)	RED 2	I-1	Jr. Deustrea N° 754	Puno	Puno	(051) 36-6390
00010892	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN BORJA)	RED 2	I-3	Av. Joaquin Madrid N° 235, Urb. Las Camélias	San Borja	Lima	(01) 225-0809
00023924	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN BORJA)	RED 2	I-1	Av. Primavera N° 643 Int. 503 Mz Z-2 Lt 13, Urb. Chacarilla	San Borja	Lima	(01) 648-0253
00023156	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN ISIDRO)	RED 2	I-3	Av. Juan de Arona N° 402	San Isidro	Lima	(01) 421-6323
00014113	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN ISIDRO)	RED 2	I-3	Av. Javier Prado Este N° 1692	San Isidro	Lima	(01) 421-6323
00008583	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN MIGUEL)	RED 2	I-1	Cl. Monseñor Jorge Dintilhac N° 717, Urb. Pando, 1era Etapa	San Miguel	Lima	(01) 451-5553
00023441	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN MIGUEL)	RED 2	I-1	Cl. Ayara de Morales N° 237, Urb. El Campillo	San Miguel	Lima	(01) 636-1105
00008567	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SIM)	RED 2	I-1	Jr. Las Chulpas N° 296 Of 201-202, Zarate	San Juan de Lurigancho	Lima	(01) 461-4338
00009547	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SIM)	RED 2	I-1	Av. Guillermo Billinghurst N° 619 Mz G Lt 33 Zona D	San Juan de Miraflores	Lima	(01) 466-1128
00011748	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SURCO)	RED 2	I-3	Cl. Monserrate N° 208, Urb. Las Gardénias	Surco	Lima	(01) 275-4687
00011860	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SURQUILLO)	RED 2	I-3	Cl. Las Tiendas N° 331 Dpto. 101	Surquillo	Lima	(01) 440-1021
00017115	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (TACNA)	RED 2	I-3	Cl. Billinghurst N° 358	Tacna	Tacna	(052) 41-6136
00008117	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (TARAPOTO)	RED 2	I-1	Jr. Ricardo Palma N° 262	Tarapoto	San Martin	(042) 52-0016
00013230	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (TRUJILLO)	RED 2	I-3	Cl. Santa Ursula N° 109, Urb. La Merced	Trujillo	Trujillo	(044) 28-6921
00007865	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (TUMBES)	RED 2	I-1	Cl. Los Andes N° 121	Tumbes	Tumbes	(072) 52-2771
00008213	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (UCAYALI)	RED 2	I-3	Jr. Atahualpa N° 139	Calleria	Ucayali	(061) 57-3075
00017625	20455179859	CENTRO ODONTOLOGICO HARTLEY MURILLO	RED 2	I-3	Urb. Valencia Mz, H, Lote 1	Yanahuara	Arequipa	(054) 25-4519
00021988	20122774156	CLINICA DENTAL ALIDIDENT (LA MOLINA)	RED 2	I-1	Av. Flora Tristan N° 586-588 Urb. Santa Patricia	La Molina	Lima	(01) 461-4338
00010522	20122774156	CLINICA DENTAL ALIDIDENT (MAGDALENA)	RED 2	I-1	Av. Brasil N° 2945	Magdalena del Mar	Lima	(01) 461-4338
00015347	20122774156	CLINICA DENTAL ALIDIDENT (SAN BORJA)	RED 2	I-1	Av. San Luis N° 1960, Int. 201	San Borja	Lima	(01) 461-4338
00017780	20519190258	OD3 CLINICAS ODONTOLOGICAS	RED 2	I-1	Cl. Ucayali N° 143	San Miguel	Lima	(01) 451-8417
00007960	20486953455	CLINICA DENTAL PREMIUM	RED 2	I-3	Jr. Alejandro Deustua N° 755	El Tambo	Huancayo	(064) 25-4378
00024549	20421239275	CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR	RED 2	I-3	Av. Paseo de la republica N° 5514	Miraflores	Lima	(01) 610-6400
SALUD MENTAL								
00015925	20546843557	FELIZEMENTE SEGUROS	RED 2	I-2	Cl. Jose Galvez N° 887	Miraflores	Lima	(01) 445-3963
00027319	20601492092	PLENAMENTE	RED 2	I-2	Calle Hermilio Valdizan N° 648	Lima	Lima	(01) 6549969
00017900	2055851506	CLINICA CENTRO ABSI	RED 1	I-3	Av. Ejército N° 101, Local 103-104	Yanahuara	Arequipa	(054) 25-7330
00008323	2010167467	CLINICA CENTENARIO	RED 1	I-2	Av. Paseo de Los Andes N° 675	Pueblo Libre	Lima	(01) 218-1017
00008746	20373889167	CLINICA GOOD HOPE	RED 2	I-2	Av. Malecon Balta N° 956	Miraflores	Lima	(01) 610-7300
00010603	20515290142	CENTRO MEDICO CAYETANO HEREDIA	RED 2	I-2	Av. Hororio Delgado N° 370, Ingeniería	San Martín de Porres	Lima	(01) 207-6200
00009989	20117357113	CLINICA PADRE LUIS TEZZA	RED 3-Ad1	I-2	Jr. El Polo N° 570, Urb. Monterrico	Surco	Lima	(01) 610-5050
00019049	20501781291	CLINICA DELGADO	RED 4-Ad2	III-1	Av. Angamos Oeste N° 450-490	Miraflores	Lima	(01) 513-7900
00013722	20100207941	CLINICA AREQUIPA	RED 2	Sin Categoría	Esq. Puente Grau y Av. Bolognesi s/n	Arequipa	Arequipa	(054) 59-9000
00008024	20485947273	CLINICA CAYETANO HEREDIA (HUANCAYO)	RED 1	II-1	AV.HUANCAVELICA NRO.745	El Tambo	Junin	(064) 24-7087
00025208	20483432951	CLINICA CARITA FELIZ	RED 1	II-1	Jr. Huancavelica Nro. 525	Piura	Piura	(073) 64-3284
00012118	20128980981	CLINICA MONTE HOREB	RED 1	II-1	Jr. Inmaculada N° 529	Calleria	Pucallpa	(061) 57-1689
00027462	20601756901	CLINICA LA LUZ (TACNA)	RED 1	Sin Categoría	Av. Manuel A. Odría N° 702	Tacna	Tacna	(052) 63-9220
00018404	20544206410	CLINICA SAN PABLO (TRUJILLO)	RED 1	II-2	Av. Husares de Junin N° 690, La Merced, 1era Etapa	Trujillo	Trujillo	(044) 48-5244
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA								
00011741	20509262579	NORVISION	RED 1	II-E	Av. Paso de los Andes N° 850	Pueblo Libre	Lima	(01) 333-1920
00015182	20349635845	OPTIMA VISION	RED 1	II-E	Av. Angamos Oeste N° 884	Miraflores	Lima	(01) 445-2113
00009495	20256347301	ABRRAYSS LASER	RED 1	I-2	Av. Francisco Cuellar N° 253, Urb. Las Flores	Surco	Lima	(01) 434-2080
00008388	20136596561	T.G. LASER ODONTALMICA	RED 1	II-E	Av. Dos de Mayo N° 666	San Isidro	Lima	(01) 410-6565
00015927	20511096279	CLINICA DE DIOS OPELCE	RED 1	II-E	Av. Arequipa N° 1885	Lince	Lima	(01) 472-8829
00009933	20508008067	MACULA DBT	RED 1	I-3	Cl. Carlos Ferrerros N° 120 (Of. 301), Urb Corpac	San Borja	Lima	(01) 226-3801
00011372	20185972179	FUTURO VISION	RED 1	II-E	Av. San Borja Sur N° 536	San Borja	Lima	(01) 417-5230
00011358	20145154619	CONIFA INSTITUTO ODONTOLÓGICO	RED 1	II-E	Av. José Galvez Benaventehe N° 356, Corpac	Lima	Lima	(01) 475-3320
00012692	20498693294	ODONTALOGICA AVANZADA	RED 1	II-E	Cl. León Velarde N° 116, Urb. Los Claveles Secc. 2	Yanahuara	Arequipa	(054) 27-1084
00009483	20523075463	OCLUSASER SAC	RED 1	II-E	Av. Gral. Alvarez de Arenales N° 1181, Sta. Beatriz	Lima	Lima	(01) 265-4833
00020976	20507294198	VISUAL CENTER	RED 1	II-E	Av. Elmer Faucett N° 170	San Miguel	Lima	(01) 452-1372
00015935	20511612897	OFTALMOLASER	RED 1	Sin Categoría	Av. Primavera 1953 Surco	Santiago de Surco	Lima	995048445
00015716	20520854208	CLINICA VISTA	RED 1	Sin Categoría	Jr. Caracas N° 2410 Jesus Maria	Jesus Maria	Lima	999060906
00018626	20162053206	OFTALMICA	RED 2	II-E	Av. San Borja Norte N° 783, Urb. San Borja	San Borja	Lima	(01) 476-8318
00009505	20205557181	OFTALMOSALUD (SAN ISIDRO)	RED 2	II-E	Av. Javier Prado Este N° 1142	San Isidro	Lima	(01) 512-1212
00023852	20205557181	OFTALMOSALUD (LOS OLIVOS)	RED 2	II-E	Av. Carlos Izaguirre N° 552	Los Olivos	Lima	(01) 512-1214
00013900	20205557181	OFTALMOSALUD (SURCO)	RED 2	II-E	Cl. El Polo N° 670, 4to Piso	Santiago de Surco	Lima	(01) 512-1210
00017676	20205557181	OFTALMOSALUD (SIM)	RED 2	II-E	Av. De los Héroes N° 376	San Juan de Miraflores	Lima	(01) 512-1216
00015693	20454814178	OFTALMOSALUD (AREQUIPA)	RED 2	I-3	Cl. Mariscal Benavides N° 307	Alto Selva Alegre	Arequipa	(054) 28-7373
00010739	20508167459	INSTITUTO ODONTOLÓGICO WONG	RED 2	II-E	Av. Guardia Civil N° 554, Urb. Corpac	San Isidro	Lima	(01) 715-0400
00019791	20121910731	OMNIA VISION	RED 2	Sin Categoría	Av. Intihuatana Cdra. 4, Tambo de Monterrico	Santiago de Surco	Lima	(01) 449-2112
00008044	20440460837	OFTALMOVISION	RED 2	II-E	Av. America Norte N° 2120, Urb. Primavera	Trujillo	Trujillo	(044) 245-0922
00011167	20194320419	OFTALMOMEDIC	RED 2	II-E	Av. Arequipa 1180, Santa Beatriz	Lima	Lima	(061) 265-0282
0001546								

CENTRO DE VACUNACION (INMUNIZACIONES)									
00012920	20507433651	BEST SERVICE	-	-	Sin Categoría	Av. Javier Prado Oeste N° 1465	San Isidro	Lima	(01) 442-1277
00021786	20507433651	BEST SERVICE (SURCO)	-	-	Sin Categoría	Av. del Pinar N° 198, Urb. Chacarilla	Santiago de Surco	Lima	(01) 6831393
00013607	20507433651	BEST SERVICE (LOS OLIVOS)	-	-	I-1	Jr. José Santos Chocano N° 899 Of. 401 Urb. Villa Los Angeles	Los Olivos	Lima	(01) 6831393
00018961	20507433651	BEST SERVICE (TRUJILLO)	-	-	Sin Categoría	Av. Maniche N° 892 Urb. Santa Inés, 4to Piso	La Libertad	Trujillo	(01) 6831393
00023045	20507433651	BEST SERVICE (AREQUIPA)	-	-	Sin Categoría	Fco. Gómez de la Torre N° 119, Urb. Victoria (Centro Médico Monte Carmelo)	Arequipa	Trujillo	(01) 6831393
00029477	2045225044	SANTA ÚRSULA SERVICIOS DE SALUD	-	-	Sin Categoría	Calle Misti 501, Arequipa	Yanahuara	Arequipa	992 705 117
00012633	20100122368	CLINICA JAVIER PRADO	-	-	II-2	Av. Javier Prado Este N° 499 Urb. Jardín Lima	San Isidro	Lima	(01) 211-4141
PODLOGOS									
00011088	20511850135	PIES SALUDABLES	-	-	I-2	Jr. Soledad N° 113 Of. 202	Lince	Lima	(01) 221-3750
PREVENCIÓN									
PSICOPROFILAXIS Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA									
00024136	2060204724	PRENATAL (AREQUIPA)	-	-	I-1	Cl. Melgar N° 111, Piso 1 Lt. 2 Urb. El Carmen	Cayma	Arequipa	(54) 574-406
00016655	20519031290	WAITING FOR YOUR BABY	-	-	Sin Categoría	Cl. Beethoven N° 622	San Borja	Lima	(01) 225-6940
00024020	20523889026	MILAGRO DE VIDA	-	-	I-1	Av. Guardia Civil N°482 Piso 3	San Isidro	Lima	999-176-623
CHEQUEO PREVENTIVO									
00009250	20100251176	CLINICA BELLAVISTA	RED 1	-	Sin Categoría	Jr. Las Gaviotas N° 207, Urb. San José	Bellavista	Callao	(01) 204-9600
00021069	20600505212	CLINICA LIMA NORTE (Meditas Policlínicos)	RED 1	-	Sin Categoría	Av. Carlos Izaguirre N° 133	Independencia	Lima	
00010182	20517738701	CLINICA JESUS DEL NORTE	RED 1	-	Sin Categoría	Av. Carlos E. Izaguirre N° 149-153	Independencia	Lima	(01) 613-4444
00017726	20507264108	SANNA - CENTRO CLINICO LA MOLINA	RED 1	-	Sin Categoría	Av. Raúl Ferrero, Urb. El Remanzo	La Molina	Lima	(01) 635-5000
00019167	20553108153	CENTRO MEDICO MEDICIS	RED 1	-	Sin Categoría	Av. Javier Prado Oeste N° 304	Magdalena del Mar	Lima	(01) 463-2345
00026642	20507264108	SANNA CENTRO CLINICO MIRAFLORES	RED 1	-	Sin Categoría	Av. Alfredo Benavides N° 1936	Miraflores	Lima	(01) 6385000
00009850	20100178401	CLINICA VESALIO	RED 1	-	Sin Categoría	Cl. Joseph Thompson N° 140, Urb. Santo Tomás	San Borja	Lima	(01) 618-9999
00014501	20506018509	CLINICA SAN GABRIEL	RED 1	-	Sin Categoría	Av. La Marina N° 2955, Urb. Maranga II Etapa	San Miguel	Lima	(01) 614-2222
00010109	20512164073	CENTRO MEDICO JOCKEY SALUD	RED 1	-	I-3	Av. Javier Prado Este N° 4200	Surco	Lima	(01) 712-3456
00009988	20107463705	CLINICA SAN PABLO	RED 2	-	Sin Categoría	Av. El Polo N° 789, Urb. El Derby de Monterrico	Surco	Lima	(01) 610-3333
00016744	20454135432	CLINICA VALLESUR	RED 1	-	II-1	Av. La Salle N° 116 y N° 108, Cercado Arequipa	Arequipa	Arequipa	(054) 20-4227
00017900	20585851506	CLINICENTRO ABSI	RED 1	-	I-3	Av. Ejército N° 101, Local 103-104	Yanahuara	Arequipa	(054) 38-3630
00027214	20601725551	CLINICA SAN PABLO (AREQUIPA)	RED 1	-	Sin Categoría	Av. Metropolitana, Urb. Teresa de Jesús, Cerro Colorado	Arequipa	Arequipa	(054) 41-0100
00025061	20601975361	HOSPITAL DE CLINICAS LAMBAYEQUE	RED 1	-	Sin Categoría	Cl. Francisco Cabrera N° 611	Chilayo	Chilayo	(074) 22-1111
00008229	20394674371	SERVIMEDICOS	RED 1	-	Sin Categoría	Cl. Manuel María Izaga N° 621	Chilayo	Chilayo	(074) 22-2478
00012161	20527956057	CLINICA MAC SALLU	RED 1	-	II-2	Av. Los Incas N° 1410	Wanchaq	Cusco	(084) 58-2060
00008024	20485947273	CLINICA CAYETANO HEREDIA (HUANCAYO)	RED 1	-	II-1	Av. Huancavelica N° 745, El Tambo	El Tambo	Huancayo	(064) 24-7087
00011592	20228715523	CLINICA HUANUCO	RED 1	-	II-1	Jr. Constitución N° 980	Huancayo	Huancayo	(062) 55-4026
00012671	20107463705	CLINICA SAN PABLO (HUARAZ)	RED 1	-	Sin Categoría	Jr. Huaylas N° 172	Independencia	Huarez	(043) 42-8811
00020979	20540724220	CLINICA DE LOS VASQUEZ	RED 1	-	Sin Categoría	Cl. Lima N° 703	Chincha Alta	Ica	(056) 317-535
00024686	20602167519	CLINICA DEL SUR	RED 1	-	Sin Categoría	Cl. Las Gardénias Mz. A Lt. 1	Mariscal Nieto	Moquegua	(053) 636666
00018310	20507264108	SANNA - CLINICA BELEN	RED 1	-	II-1	Cl. San Cristobal N° 267, Urb. El Chipe	Piura	Piura	(073) 32-2910
00027462	20601756901	CLINICA LA LUZ TACNA	RED 1	-	Sin Categoría	Av. Manuel A. Odría N° 702	Tacna	Tacna	(052) 638720
00013490	20507264108	SANNA - CENTRO CLINICO TALARA	RED 1	-	Sin Categoría	Av. Bolognesi N° 163-167, Urb. Barrio Particular	Pariñas	Talara	(073) 74-9100
00011396	20316068708	CLINICA TRESA	RED 1	-	Sin Categoría	Av. A N° 108 - 110	Pariñas	Talara	(073) 38-2213
00018404	20544206410	CLINICA SAN PABLO (TRUJILLO)	RED 1	-	II-2	Av. Husares de Junín N° 690, La Merced, Iera Etapa	Trujillo	Trujillo	(044) 748-5244
00030057	20546292658	CLINICA AUNA CHILCAYO	RED 2	-	Sin Categoría	Calle Miraflores N°480 Urb. Compadronico	Chilcayo	Chilcayo	(074) 749-333
CHEQUEO OFTALMOLOGICO									
00011741	20509262579	NORVISION	-	-	II-E	Av. Pazo de los Andes N° 850	Pueblo Libre	Lima	(01) 333-1920
00015182	20349635845	OPTIMA VISION	-	-	II-E	Av. Angamos Oeste N° 884	Miraflores	Lima	(01) 445-2113
00009495	20256347301	ABBRAYSS LASER	-	-	I-2	Av. Francisco Cuellar N° 253, Urb. Las Flores	Surco	Lima	(01) 434-2080
00008388	20136596561	T.G. LASER OFTALMICA	-	-	II-E	Av. Dos de Mayo N° 666	San Isidro	Lima	(01) 410-6565
00015927	20511096279	CLINICA DE OJOS OPELICE	-	-	II-E	Av. Arequipa N° 1885	Lince	Lima	(01) 472-8829
00009933	20508008067	MACULA D&T	-	-	I-3	Cl. Carlos Ferrerros N° 120 (Of 301), Urb. Corpac	San Borja	Lima	(01) 226-3801
00011372	20185972179	FUTURO VISION	-	-	II-E	Av. San Borja Sur N° 536	San Borja	Lima	(01) 417-5230
00011358	20145154619	CONFIA INSTITUTO OFTALMOLOGICO	-	-	II-E	Av. José Galvez Barrenechea N° 356, Corpac	Lima	Lima	(01) 475-3320
00012692	20498993294	OFTALMOLOGIA AVANZADA	-	-	II-E	Cl. León Velarde N° 316, Urb. Los Claveles Secc. 2	Yanahuara	Arequipa	(054) 27-1084
00009483	20523975463	OCLUSAS SAC	-	-	II-E	Av. Gral. Alvarado de Arenales N° 1181, Sta. Beatriz	Lima	Lima	(01) 265-4833
00018626	20162053206	OFTALMICA	-	-	II-E	Av. San Borja Norte N° 783, Urb. San Borja	San Borja	Lima	(01) 476-8318
00009505	20205557181	OFTALMOSALUD (SAN ISIDRO)	-	-	II-E	Av. Javier Prado Este N° 1142	San Isidro	Lima	(01) 512-1212
00023852	20205557181	OFTALMOSALUD (LOS OLIVOS)	-	-	II-E	Av. Carlos Izaguirre N° 552	Los Olivos	Lima	(01) 512-1214
00013900	20205557181	OFTALMOSALUD (SURCO)	-	-	II-E	Cl. El Polo N° 670, 4to Piso	Santiago de Surco	Lima	(01) 512-1210
00017676	20205557181	OFTALMOSALUD (SJM)	-	-	II-E	Av. De Los Héroes N° 376	San Juan de Miraflores	Lima	(01) 512-1216
00015693	20454831478	OFTALMOSALUD (AREQUIPA)	-	-	I-3	Cl. Mariscal Benavides N° 307	Alto Selva Alegre	Arequipa	(054) 28-7373
00010739	20508167459	INSTITUTO OFTALMOLOGICO WONG	-	-	II-E	Av. Guardia Civil N° 554, Urb. Corpac	San Isidro	Lima	(01) 715-0400
00019791	20121910731	OMNIA VISION	-	-	Sin Categoría	Av. Inthiutana Cdra. 4, Tambo de Monterrico	Santiago de Surco	Lima	(01) 449-2112
00008044	20440468837	OFTALMOLOGIC	-	-	II-E	Av. America Norte N° 2120, Urb. Primavera	Trujillo	Trujillo	(044) 25-0922
00011167	20194320419	OFTALMOLOGIC	-	-	II-E	Av. Arequipa 1180, Santa Beatriz	Lima	Lima	(01) 265-0282
00033741	20557696645	CLINICA OFTALMO VISSUM	RED 2	-	II-E	Av. Alfredo Benavides N°4408 - 4412	Santiago de Surco	Lima	(01) 363980
00030668	20605306027	OPTITECH SAC	RED 2	-	Sin Categoría	Casagrande 113	Santiago de Surco	Lima	943689162
00020976	20507294198	VISUAL CENTER	RED 1	-	II-E	Av. Elmer Faucett N° 170	San Miguel	Lima	(01) 452-1372
00015461	20543755908	VISTASALUD CENTRO OFTALMOLOGICO	-	-	II-E	Av. La Encalada N° 923, Urb. Centro Comercial Monterrico	Santiago de Surco	Lima	(01) 434-1985
CHEQUEO ODONTOLOGICO									
00009080	20454876955	CENTRO ODONTOLOGICO AMDENT	RED 1	-	I-3	Cl. Urubamba N° 205, Dpto. 1	Yanahuara	Arequipa	(054) 25-9781
00012710	20545627729	CENTRO ODONTOLOGICO IRDENT	RED 1	-	I-3	Av. Raúl Ferrero N° 1280	La Molina	Lima	(01) 365-0023
00016549	20455626979	CENTRO ODONTOLOGICO SOBRE LA ROCA	RED 1	-	I-3	Av. Emmel N° 116 - A	Yanahuara	Arequipa	(054) 25-2891
00014896	20296554996	CERDENT (AREQUIPA)	RED 1	-	I-3	Cl. San José N° 214	Arequipa	Arequipa	(054) 20-4016
00018721	20296554996	CERDENT (AREQUIPA)	RED 1	-	I-3	Jr. Señorial A 8	Cayma	Arequipa	(054) 25-9924
00010813	20296554996	CERDENT (CHILCAYO)	RED 1	-	I-1	Av. José Leonardo Ortiz N° 102 Of. 201	Chilcayo	Chilcayo	(074) 20-4800
00010914	20296554996	CERDENT (CUSCO)	RED 1	-	I-1	Av. Sol N° 457 Of. 303	Cusco	Cusco	(084) 24-3386
00015103	20296554996	CERDENT (IQUITOS)	RED 1	-	I-2	Cl. Huallaga N° 200-204	Iquitos	Iquitos	(065) 24-1943
00024113	20601307422	CERDENT (JESUS MARIA)	RED 1	-	I-1	Av. Faustino Sanchez Carrón N° 615, Of. 303	Jesus Maria	Lima	987-363-717
00021793	20296554996	CERDENT (LA MOLINA)	RED 1	-	I-3	Av. Javier Prado Este N° 6210 Of. 301	La Molina	Lima	(01) 421-6643
00009771	20296554996	CERDENT (LOS OLIVOS)	RED 1	-	I-1	Av. Carlos Izaguirre N° 1122	Los Olivos	Lima	(01) 485-1051
00023876	20518444248	CERDENT (MIRAFLORES)	RED 1	-	I-1	Av. Benavides N° 1555, Lt. 303	Miraflores	Lima	(01) 243-6468
00011012	20503788960	CERDENT (MIRAFLORES)	RED 1	-	I-1	Jr. Coronel Inca N° 540, 2do. Piso	Miraflores	Lima	(01) 445-7909
00015317	20296554996	CERDENT (PIURA)	RED 1	-	I-1	Av. Vicos 114 Urb. Santa Ana	Piura	Piura	(084) 25-8691
00008385	20296554996	CERDENT (SAN ISIDRO)	RED 1	-	I-3	Cl. Lord Cochran N° 210	San Isidro	Lima	(01) 421-6643
00010352	20296554996	CERDENT (SAN MIGUEL)	RED 1	-	I-1	Jr. Chanchan N° 145, consultorio 3, Urb. Maranga	San Miguel	Lima	(01) 452-4281
00016288	20296554996	CERDENT (SURCO)	RED 1	-	I-1	Cl. Los Antares Mz. A5 Lt. 1 Of. 801A, La Alborada	Surco	Lima	999-448-027
00009562	20223140506	CLINICA ODONTOLOGICA CANO ALVAREZ	RED 1	-	I-3	Av. Reducto N° 900	Miraflores	Lima	(01) 445-2656
00009506	20412084145	CONSULTORIO ODONTOLOGICO FUTURE DENT	RED 1	-	I-3	Cl. Las Orquídeas N° 107	Cayma	Arequipa	(054) 25-6354
00010554	20268178113	CORNEJOS DENTAL (SAN BORJA)	RED 1	-	I-1	AV. SAN BORJA NORTE 674	San Borja	Lima	(01) 225-5811
00010152	20268178113	CORNEJOS DENTAL (SURCO)	RED 1	-	I-1	Av. Del Pinar N° 152 Dpto. 407, Urb. Chacarilla del Estanque	Surco	Lima	(01) 372-6566
00010480	20504729576	DENTAL CARE	RED 1	-	I-1	Cl. Manuel Fuentes N° 969	San Isidro	Lima	(01) 421-0367
00011566	20514448450	ODONTOFORRE CLINICA DE ESTETICA DENTAL	RED 1	-	I-3	Av. Cárminos Del Inca N° 1138	Surco	Lima	(01) 273-7709
00021283	20600046609	SHALI KAY CENTRO ODONTOLOGICO	RED 1	-	I-3	Urb. León XII N° 23	Arequipa	Arequipa	(054) 27-5703
00012723	20456410589	SAN ISIDRO DENTAL	RED 1	-	I-1	Cl. Manuel Bañón N° 236	San Isidro	Lima	(01) 449-1006
00007770	20178918244	CENTRO ODONTOLOGICO BECERRIL	RED 1	-	I-1	Cl. Loa Rubies N° 103, Lt. 301	Trujillo	Trujillo	(044) 25-5562
00013237	20470202042	CLINICA DENTAL LAS PALMERAS	RED 1	-	I-1	Av. Javier Prado N° 1465	San Isidro	Lima	(01) 442-5879
00012167	20489439779	CLINICA DENTAL ALECCARI	RED 1	-	I-1	Jr. Crespo Castillo N° 784	Huancayo	Huancayo	(062) 51-3377
00015719	20491147025	CELTIC DENTAL PRACTICE	RED 1	-	I-3	Barrio Profesional 87 Of. 102, 107, 108 Wanchaq	Cusco	Cusco	(084) 23-1495
00023538	20601127611	TODODORTODONCIA SAC	RED 1	-	I-2	Av. Petit Thouars N° 3120	San Isidro	Lima	(01) 279-7952
00010311	20514731242	DOCTOR SONRISA (CALLAO)	RED 1	-	I-1	Av. Elmer Faucett N° 1821	Bellavista	Callao	(01) 500-3080
00024549	20421239275	CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR	RED 1	-	I-3	Av. Paseo de la republica N° 5514	Miraflores	Lima	(01) 610-

00012577	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (MOQUEGUA)	RED 2	I-3	Urb. El Huayco Mz D Lt 1	Mariscal Nieto	Moquegua	(053) 46-3446
00015614	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (PIURA)	RED 2	I-1	Av. Grau N° 1050	Piura	Piura	(073) 30-5820
00012041	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (PUEBLO LIBRE)	RED 2	I-1	Av. Juan Pablo Fernandini N° 1573	Pueblo Libre	Lima	(01) 330-7492
00010379	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (PUNO)	RED 2	I-1	Jr. Deustua N° 754	Puno	Puno	(051) 36-6390
00010892	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN BORJA)	RED 2	I-3	Av. Joaquín Madrid N° 235, Urb. Las Camellas	San Borja	Lima	(01) 225-0809
00023924	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN BORJA)	RED 2	I-1	Av. Primavera N° 643 Int. 509 Mz 2-Lt 13, Urb. Chacarilla	San Borja	Lima	(01) 648-0253
00023156	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN ISIDRO)	RED 2	I-3	Av. Juan de Arona N° 402	San Isidro	Lima	(01) 421-6323
00041113	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN ISIDRO)	RED 2	I-3	Av. Javier Prado Este N° 1692	San Isidro	Lima	(01) 421-6323
00008583	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN MIGUEL)	RED 2	I-1	Cl. Monseñor Jorge Dintilhac N° 717, Urb. Pando, 1era Etapa	San Miguel	Lima	(01) 451-5553
00023441	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SAN MIGUEL)	RED 2	I-1	Cl. Ayarsa de Morales N° 237, Urb. El Campillo	San Miguel	Lima	(01) 636-1105
00008567	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SIL)	RED 2	I-1	Jr. Las Chulpas N° 296 Of 201-202, Zarate	San Juan de Lurigancho	Lima	(01) 458-6472
00009547	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SIM)	RED 2	I-1	Av. Guillermo Billinghurst N° 619 Mz G Lt 33 Zona D	San Juan de Miraflores	Lima	(01) 466-1128
00011748	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SURCO)	RED 2	I-1	Cl. Monserrate N° 208, Urb. Las Gardenias	Surco	Lima	(01) 275-4687
00011860	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (SURQUILLO)	RED 2	I-3	Cl. Las Tiendas N° 331 Dpto. 101	Surquillo	Lima	(01) 440-1021
00017115	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (TACNA)	RED 2	I-3	Cl. Billinghurst N° 358	Tacna	Tacna	(052) 41-6136
00008117	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (TARAPOTO)	RED 2	I-1	Jr. Ricardo Palma N° 262	Tarapoto	San Martín	(042) 52-0016
00013230	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (TRUJILLO)	RED 2	I-3	Cl. Santa Úrsula N° 109, Urb. La Merced	Trujillo	Trujillo	(044) 28-6921
00007865	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (TUMBES)	RED 2	I-1	Cl. Los Andes N° 121	Tumbes	Tumbes	(072) 52-2771
00008213	20112280201	CENTRO ODONTOLOGICO AMERICANO (UCAVALI)	RED 2	I-3	Jr. Atahualpa N° 139	Calleria	Ucayali	(061) 57-3075
00017625	20455179859	CENTRO ODONTOLOGICO HARTLEY MURILLO	RED 2	I-3	Urb. Valencia Mz, H Lote 1	Yanahuara	Arequipa	(054) 25-4519
00021988	20122774156	CLINICA DENTAL ALDIDENT (LA MOLINA)	RED 2	I-1	Av. Flora Tristan N° 586-588 Urb. Santa Patricia	La Molina	Lima	(01) 461-4338
00010522	20122774156	CLINICA DENTAL ALDIDENT (MAGDALENA)	RED 2	I-1	Av. Brasil N° 2945	Magdalena del Mar	Lima	(01) 461-4338
00015347	20122774156	CLINICA DENTAL ALDIDENT (SAN BORJA)	RED 2	I-1	Av. San Luis N° 1960, Int. 201	San Borja	Lima	(01) 461-4338
00017780	20519190258	OD3 CLINICAS ODONTOLOGICAS	RED 2	I-1	Cl. Ucayali N° 143	San Miguel	Lima	(01) 451-8417
00007960	20486953455	CLINICA DENTAL PREMIUM	RED 2	I-3	Jr. Alejandro Deustua N° 755	El Tambo	Huancayo	(064) 25-4818

FARMACIAS SUGERIDAS								
	20331066703	BOTICAS INKAFARMA	-	No aplica	A nivel nacional		Línea Positiva Salud	(01) 211-0213
	20384891943	BOTICAS Y SALUD	-	No aplica	A nivel nacional		Línea Positiva Salud	(01) 211-0213
	20512802090	BOTICAS MIFARMA	-	No aplica	A nivel nacional		Línea Positiva Salud	(01) 211-0213

FARMACIAS SUGERIDAS - EN SAN ISIDRO								
		INKAFARMA (cerca a la Clínica El Golf)	-	No aplica	Av. Juan Antonio Pezet N° 1380			
		MIFARMA (cerca a la Clínica El Golf)	-	No aplica	Av. Juan Antonio Pezet N° 1391			
		MIFARMA (cerca a la Clínica Ricardo Palma)	-	No aplica	Av. Javier Prado Este N° 1110			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN SAN BORJA								
		INKAFARMA (cerca a la Clínica SANNA San Borja)	-	No aplica	Av. Guardia Civil N° 263			
		MIFARMA (cerca a la Clínica SANNA San Borja)	-	No aplica	Av. Guardia Civil N° 297			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN SAN MIGUEL								
		MIFARMA (cerca a la Clínica San Gabriel)	-	No aplica	Av. de la Marina N° 2605			
		INKAFARMA (cerca a la Clínica San Gabriel)	-	No aplica	Av. de la Marina N° 2283			
		MIFARMA (cerca a la Clínica Providencia)	-	No aplica	Av. de la Marina N° 2500 (CC Metro)			
		INKAFARMA (cerca a la Clínica Bellavista)	-	No aplica	Av. Elmer Faucett N° 347			
		MIFARMA (cerca a la Clínica Bellavista)	-	No aplica	Av. República de Venezuela N° 5414			
		INKAFARMA (cerca a la Clínica San Judas Tadeo)	-	No aplica	CC D° Paso, Av. Universitaria			
		MIFARMA (cerca a la Clínica San Judas Tadeo)	-	No aplica	Av. de la Marina N° 2097			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN SURCO								
		INKAFARMA (cerca a la Clínica San Pablo Surco)	-	No aplica	Av. La Encalada N° 1471			
		MIFARMA (cerca a la Clínica San Pablo Surco)	-	No aplica	CC El Polo Piso 1 - Local: Bloque A 131			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN MIRAFLORES								
		MIFARMA (cerca a la Clínica Delgado)	-	No aplica	Av. Angamos Este N° 201			
		MIFARMA (cerca a la Clínica Delgado)	-	No aplica	Av. Angamos Este N° 199			
		MIFARMA (cerca a la Clínica Delgado)	-	No aplica	Av. Angamos Este N° 400			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN INDEPENDENCIA								
		INKAFARMA (cerca a la Clínica Jesus del Norte)	-	No aplica	Av. Carlos Izaguirre N° 125			
		MIFARMA (cerca a la Clínica Jesus del Norte)	-	No aplica	Av. Carlos Izaguirre N° 158			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN PUEBLO LIBRE								
		FASA (cerca a la Clínica Centenario)	-	No aplica	Av. Simón Bolívar N° 904			
		MIFARMA (cerca a la Clínica Centenario)	-	No aplica	Av. Simón Bolívar N° 910			
		INKAFARMA (cerca a la Clínica Stella Maris)	-	No aplica	Av. Simón Bolívar N° 918			
		MIFARMA (cerca a la Clínica Stella Maris)	-	No aplica	Av. Simón Bolívar N° 910			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN JESUS MARIA								
		MIFARMA (cerca a la Clínica San Felipe)	-	No aplica	Av. Gregorio Escobedo N° 804			
		INKAFARMA (cerca a la Clínica San Felipe)	-	No aplica	Av. Gregorio Escobedo N° 606			
		Boticas BTL (cerca a la Clínica San Felipe)	-	No aplica	CC San Felipe N° 15076			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN AREQUIPA								
		INKAFARMA (cerca a Clínica Vallesur)	-	No aplica	Siglo XX N° 226, Cercado			
		INKAFARMA (cerca a Clínica Vallesur)	-	No aplica	Santo Domingo N° 113, Cercado			
		INKAFARMA (cerca a Clínica Vallesur)	-	No aplica	Mercaderes N° 214, Cercado			
		MIFARMA (cerca a Clínica Vallesur)	-	No aplica	Mercaderes N° 145, Cercado			
		MIFARMA (cerca a Clínica Vallesur)	-	No aplica	Santo Domingo N° 135, Cercado			
		MIFARMA (cerca a Clínica Vallesur)	-	No aplica	Siglo XX N° 235, Cercado			
		MIFARMA (cerca a Clínica Vallesur)	-	No aplica	Siglo XX N° 230, Cercado			
		MIFARMA (cerca a Clínica Vallesur)	-	No aplica	Santo Domingo N° 115, Cercado			
		INKAFARMA (cerca a Clínica Montecarmelo)	-	No aplica	Mariscal Cartilla N° 528, Cercado			
		MIFARMA (cerca a Clínica Montecarmelo)	-	No aplica	Mariscal Cartilla N° 626, Cercado			
		INKAFARMA (cerca a Clínica Arequipa)	-	No aplica	Av. Ejercito N°809			
		INKAFARMA (cerca a Clínica Arequipa)	-	No aplica	Mall Plaza			
		MIFARMA (cerca a Clínica Arequipa)	-	No aplica	Av. Ejercito N° 700			
		MIFARMA (cerca a Clínica Arequipa)	-	No aplica	Av. Ejercito N° 966			
		MIFARMA (cerca a Clínica Arequipa)	-	No aplica	Av. Ejercito N° 901			
		MIFARMA (cerca a Clínica Arequipa)	-	No aplica	Av. Enmel N° 115			
		INKAFARMA (cerca a Clínica San Juan de Dios)	-	No aplica	Victor Andres Belaunde N° 305			
		INKAFARMA (cerca a Clínica San Juan de Dios)	-	No aplica	Trinidad Moran N° 205			
		INKAFARMA (cerca a Clínica San Juan de Dios)	-	No aplica	Cerro Colorado			
		MIFARMA (cerca a Clínica San Juan de Dios)	-	No aplica	Trinidad Moran N° 872			
		MIFARMA (cerca a Clínica San Juan de Dios)	-	No aplica	Trinidad Moran N° 103			
		MIFARMA (cerca a Clínica San Juan de Dios)	-	No aplica	Plaza las Americas CC			
		MIFARMA (cerca a Clínica San Juan de Dios)	-	No aplica	CC Real Plaza			

FARMACIAS SUGERIDAS - EN TRUJILLO								
		INKAFARMA (cerca a Clínica San Pablo Trujillo)	-	No aplica	Av. Larco N° 1193			
		INKAFARMA (cerca a Clínica San Pablo Trujillo)	-	No aplica	Cl. Husares de Junin N° 697			
		MIFARMA (cerca a Clínica San Pablo Trujillo)	-	No aplica	Cl. Husares de Junin N° 1248			
		INKAFARMA (cerca a Clínica Sanchez Ferrer)	-	No aplica	Cl. Los Angeles N° 599			
		MIFARMA (cerca a Clínica Sanchez Ferrer)	-	No aplica	Av. Fatima N° 652			
		MIFARMA (cerca a Clínica Sanchez Ferrer)	-	No aplica	Cl. Los Angeles N° 596			
		INKAFARMA (cerca a Clínica San Antonio)	-	No aplica	Av. Larco N° 724			
		INKAFARMA (cerca a Clínica San Antonio)	-	No aplica	Av. Larco N° 900			
		INKAFARMA (cerca a Clínica San Antonio)	-	No aplica	Av. Larco N° 1193			
		INKAFARMA (cerca a Clínica Peruano Americano)	-	No aplica	Cl. Mansiche N° 852			
		MIFARMA (cerca a Clínica Peruano Americano)	-	No aplica	Cl. Mansiche N° 798			

NIVELES DE ATENCION	TIPO DE ATENCION
ESTABLECIMIENTO DE SALUD SIN INTERNAMIENTO	I - 1
	I - 2
	I - 3
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	I - 4
	II - 1
	II - 2
	II - E
	III - 1
	III - 2
III - E	

CONDICIONES, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

Los beneficios cubiertos bajo el presente contrato serán pagados de acuerdo a lo estipulado en Los Planes de Salud.

Los Planes de Salud contratados bajo el presente documento no cubren los gastos derivados o relacionados de acuerdo a lo siguiente:

DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Se encuentran excluidas de la cobertura contratada:

- a. Las prestaciones económicas de cualquier índole, salvo las que fueran materia de pacto especial.
- b. Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales cubiertos por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo;
- c. Todo procedimiento o terapia que no contribuye a la recuperación o rehabilitación del paciente de naturaleza cosmética, estética o suntuaria:
 - Cirugías electivas (no recuperativas ni rehabilitadoras).
 - Cirugía Plástica.
 - Odontología de Estética.
 - Tratamiento de periodoncia y ortodoncia.
 - Curas de reposo y del sueño.
 - Lentes de contacto.

La IAFAS - puede racionalizar el suministro de prótesis, órtesis y otros (sillas de rueda, anteojos, plantillas ortopédicas, corsés, etc.), así como los procedimientos, terapias o intervenciones más complejas de alto costo y con baja posibilidad de recuperación. Para la determinación de tales limitaciones se aplican las normas que dicte la IAFAS ESSALUD.

DE LAS PRESTACIONES DE LA COBERTURA COMPLEMENTARIA

No se cubren causas, consecuencias, ni complicaciones de un tratamiento médico y/o quirúrgico no cubiertos por este Plan así como los gastos relacionados con lo siguiente:

1. Accidentes aéreos en aviones privados : Gastos por accidente y/o lesiones durante viajes aéreos privados; con excepción de aquellos accidentes y/o lesiones que ocurran cuando el Asegurado se encuentre viajando como pasajero en una línea comercial autorizada.
2. Trastornos del desarrollo psicomotor y del lenguaje de etiología adquirida, diagnósticos confirmados de salud mental según Ley 30947 y los causados por traumatismos, neoplasias o accidentes cerebrovasculares, en los que la terapia de rehabilitación se extenderá hasta un período máximo de 180 días.
3. Enfermedades, lesiones y/o defectos congénitos de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 (ver anexo adjunto), manifestados en cualquier etapa de la vida (salvo que se otorgue como una cobertura específica en el Plan de Salud).
4. Gastos relacionados a Condiciones Preexistentes y las complicaciones de Condiciones Preexistentes. No aplicará la presente exclusión en caso que la enfermedad preexistente haya sido objeto de cobertura durante la vigencia de una póliza que cubrió el período inmediatamente anterior, aun cuando haya tenido origen en una póliza de seguro diferente o un plan de salud distinto, de conformidad a lo estipulado en la Ley N° 28770 y, en lo que resulte aplicable, la Ley N° 30562.
5. Gastos cuyo objeto principal sea el chequeo médico y despistaje de enfermedades en una persona sana, salvo lo estipulado en el Plan de Salud. Tampoco los gastos relacionados a evaluaciones para obtención de licencias, empleo, u otros. Se excluye todo gasto tratamiento, análisis o procedimientos no relacionados directamente a un diagnóstico determinado.
6. Cirugía o Dermatología estética, cosmética o plástica, a excepción de los casos necesarios de cirugía reconstructiva, como consecuencia de un accidente que haya sido indubitablemente informado y aceptado por La Positiva para efectos de la presente excepción (de aplicar la excepción se cubrirá la reconstrucción dental con materiales que no incluyan titanio). No se cubre cirugía reconstructiva en ningún otro caso, incluida la reconstrucción post cirugía oncológica. No se cubre ningún tratamiento médico ni quirúrgico de várices con fines estéticos. No se cubren tratamientos odontológicos de periodoncia y ortodoncia, o cualquier procedimiento con fines estéticos o cosméticos. No se cubren cirugías odontológicas, cirugía bucal ni alteraciones de la articulación temporomandibular.
7. Tratamiento médico o quirúrgico del melasma, alopecia u otros trastornos dermatológicos con fines estéticos. Tampoco colocación o retiro de tatuajes ni piercing.
8. Sustancias exfoliativas, despigmentantes, jabones, champúes, cremas neutras y bloqueadores solares a excepción de aquellos pacientes con diagnóstico documentado en la Historia Clínica de los CIE-10 L57,L58 o L59 (ver anexo adjunto). No se cubren lágrimas naturales (salvo casos de síndrome de ojo seco).
9. Mamoplastía reductora ni cirugías por ginecomastia y gigantomastia.
10. Gastos por accidentes resultantes del uso de drogas, estupefacientes o mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, siempre que guarde relación causal con el accidente, por ejemplo: caídas, golpes, peleas u otros accidentes. No se brindará cobertura si existe evidencia de la evaluación médica y esté registrado en la historia clínica, o presente un dosaje etílico mayor a 0.5 gr/lit de alcohol en la sangre, salvo que el accidente haya sido derivado de un diagnóstico confirmado de salud mental según Ley 30947.

11. Lesiones o enfermedades a consecuencia de actos de guerra, revoluciones y de fenómenos catastróficos de la naturaleza, así como los que resulten de la participación activa en motines, huelgas, conmoción civil, terrorismo o actos delictivos.
12. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: Accidentes de trabajo o enfermedades profesionales para Asegurados que por su trabajo están considerados dentro del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
13. Compra de sangre y derivados, plasma, plaquetas y paquetes globulares, dado que son sujetos a donación según la regulación existente. Sin embargo, sí están cubiertos los exámenes de compatibilidad sanguínea para transfusión, de acuerdo a las unidades efectivamente transfundidas, sustentadas en la historia clínica bajo pertinencia médica.
14. Diagnóstico, estudios y tratamientos o cirugías para esterilización, fertilización (tanto en infertilidad primaria como secundaria), anticoncepción, disfunción eréctil y cambio de sexo. Salvo Ligadura de trompas y Vasectomía
15. Insuficiencia o sustitución hormonal en casos de trastorno de crecimiento a excepción de Pubertad Precoz. Tampoco evaluaciones ni tratamientos, tanto médicos como quirúrgicos, de sobrepeso, raquitismo y los derivados de estos diagnósticos. No se cubren la liposucción, lipoescultura e inyecciones reductoras de grasa u otros métodos liporeductores.
16. Cuidado por enfermeras, técnicas o auxiliares de enfermería adicionales a las ofrecidas en la clínica durante la estancia hospitalaria, ni en domicilio. Para otros servicios paramédicos como Medicina Física y rehabilitación se requiere de la indicación y supervisión del Médico especialista colegiado.
17. Comida y cama para acompañantes. Todo tipo de servicios de confort personal durante la hospitalización, como habitación tipo suite, radios, televisores, teléfonos, batas, aire acondicionado, pulsera de identificación, toallas, pañales, biberón, etc. Todo tipo de transporte o alojamiento no especificado en el Plan de Salud.
18. Todos los gastos relacionados al incumplimiento de las indicaciones médicas por decisión del propio paciente, así como la automedicación en perjuicio de su curación y/o rehabilitación. No se cubren tratamientos, procedimientos o medicamentos otorgados o expedidos sin indicación o receta médica ni cualquier estudio, tratamiento, análisis o procedimientos no relacionados directamente a un diagnóstico determinado.
19. Todos los gastos efectuados por concepto de vitaminas y minerales, salvo las requeridas para carencias vitamínicas documentadas, control prenatal y postnatal, osteoporosis y vitamina K en hemorragias.
20. Leches maternizadas (excepto en casos de imposibilidad documentable de Lactancia Materna solo durante los días de hospitalización del recién nacido y exclusivamente durante la etapa puerperal).
21. Suplementos alimenticios, suplementos nutricionales, productos naturales (hierbas y sus derivados, levaduras, probióticos), estimulantes del apetito, anabólicos, antioxidantes, productos geriátricos y reconstituyentes. Medicamentos neurotónicos y nootrópicos.
22. Vacunas distintas a las ofrecidas en el Plan de Salud de la o las indicadas en el Esquema Nacional de Vacunación del MINSA.
23. No se cubre inmunoterapia ni lisados bacterianos. No se cubren medicamentos inmuoestimulantes.
24. Terapia de sensibilización para Alergias y sus complicaciones, excepto la Prueba del Panal de Alergias, pruebas cutáneas o PRICK TEST.
25. Medicina complementaria, alternativa y/o tradicional. Tratamientos de acupuntura, hierbas y sus derivados, tratamientos quiroprácticos, cuidados podiátricos y tratamientos de rehabilitación en gimnasios o centros no reconocidos por el Colegio Médico del Perú. No se cubre Homeopatía, medicamentos homeopáticos, medicamentos no tradicionales, productos de origen biológico, extractos naturales, animales o vegetales, ni sus derivados. No se cubre Viscosuplementación para condromalacia patelar y para patologías articulares.
26. Gastos por cuidado podiátrico y tratamiento de callosidades, pie plano, hallux valgus, hallux rigidus, dedo del pie en martillo, otras deformidades del pie similares.
27. Lesiones como consecuencia directa o indirecta de fusión o fisión nuclear, isótopos radioactivos así como radioterapia y rayos X sin supervisión médica.

<p>28. Accidentes producidos a consecuencia de actividades o deportes de alto riesgo, siendo aquellos los siguientes: conducción de automóviles o vehículos de competencia, así como la participación en carreras de automóviles, motos, motonetas, bicicletas, motocross, lanchas, botes o jetski, práctica de downhill, participación en concursos o prácticas hípicas, alpinismo o andinismo, montañismo, rappel, escalada, trekking, paracaidismo, ala delta, parapente, paramotor, sky-surf, puenting, cacería, buceo, pesca submarina o en alta mar, kayak, rafting, accidentes en avión no comercial (piloto y acompañantes), vuelos en globos aerostáticos, accidentes producidos a bomberos por alta exposición al riesgo.</p>
<p>29. Trasplante de órganos y tejidos, y su costo, al igual que implante de Células madre, y la consecución de ellos. No están cubiertos tampoco los implantes cocleares ni los implantes de células madre en cualquier zona anatómica. Condiciones que provengan como resultado de o que tengan relación a un trasplante. Trasplantes experimentales. Exámenes, evaluaciones, estudios de histocompatibilidad y pruebas de selección de posibles donantes.</p>
<p>30. Maternidad en Cobertura Complementaria ya sea de la trabajadora o de la cónyuge o concubina del trabajador siempre que la fecha de concepción sea anterior al ingreso de la afiliada al Plan de Salud y no tuviera derecho a continuidad de cobertura de acuerdo a la Ley N° 29561 – Ley que establece la Continuidad en la Cobertura de Preexistencias en el Plan de Salud de las Empresas Prestadoras de Salud.</p>
<p>31. Infección por VIH, Síndrome Inmunológico Deficiencia Adquirida (SIDA) y el Síndrome complejo relativo al SIDA (SCRS), sus consecuencias y complicaciones.</p>
<p>32. Equipos, instrumental e insumos médicos en general, como medidores de colesterol, glucómetros, tiras reactivas para estos equipos, Kits de pruebas rápidas para diagnóstico de embarazo en orina, termómetros, tensiómetros, equipos de oxigenoterapia, nebulizadores, aspiradores, respirador o ventilador mecánico, pulsoxímetros, CPAP, BPAP, estimulador cerebral, equipos ambulatorios de rehabilitación, cama clínica, mantas térmicas, o similares, medias para várices, audífonos y demás ayudas o implantes auditivos, entre otros. Esta exclusión aplica tanto para compra como para alquiler. Equipos artificiales o mecánicos, así como artefactos diseñados para reemplazar órganos humanos.</p>
<p>33. Estudios de screening, pruebas o test con fines pronósticos (genéticas, de imágenes o de laboratorio) intra o extrauterino y tratamientos genéticos a excepción de los asegurados que cuentan con cobertura de Enfermedades Congénitas en los que los estudios y pruebas genéticas, si estarán sujetas a cobertura.</p>
<p>34. Todo equipo, fármaco, insumo, procedimiento médico o nueva tecnología debe contar, adicionalmente a la aprobación de la Food and Drugs Administration - FDA¹, European Medicine Agency - EMA², Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health - CADTH³ u otro similar, con el debido sustento científico que demuestre que brinda un beneficio clínico relevante frente a los fármacos, insumos o procedimientos médicos ya existentes para cada indicación especificada (Medicina Basada en Evidencias, nivel de Evidencia IIa de la Agency for Healthcare Research and Quality – AHRQ). En estos casos el médico tratante y/o el proveedor de salud deberá sustentar con base en MBE la utilización del nuevo equipo, fármaco, insumo, procedimiento médico o nueva tecnología para cada indicación específica y consultar con la su cobertura, quién podrá brindar su aprobación escrita para que sea cubierto. No se cubren productos, servicios, procedimientos, insumos, medicamentos o tratamientos experimentales, o en fase de período de prueba o investigación.</p>
<p>35. No están cubiertos los servicios, procedimientos o tratamientos (medicamentos, insumos, implantes o material quirúrgico) considerados médicamente no necesarios (no sustentados en Medicina Basada en Evidencia, Nivel de Evidencia IIa de la Agency for Healthcare Research and Quality – AHRQ) y que en la evaluación realizada por organismos referentes (Food and Drug Administration - FDA1, European Medicine Agency - EMA2 o Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health - CADTH3) no cuenten con la aprobación expresa para la indicación específica para los que son solicitados.</p>
<p>36. Los siguientes grupos farmacológicos para diagnósticos no oncológicos: modificadores de la respuesta biológica, interferones, interleukinas, factor estimulante de colonias, anticuerpos monoclonales, inhibidores de tirosinkinasa, antiangiogénicos, inhibidores del proteosoma, terapia genética u otros similares, salvo que se otorgue como una cobertura específica en el Plan de Salud.</p>
<p>37. Nimodipino se cubre solo en casos de hemorragia subaracnoidea.</p>
<p>38. Ecografías 3D y 4D. Sólo se cubrirán un máximo de 3 ecografías 3D adicionales en el caso de diagnóstico ecográfico de Malformación Congénita en la ecografía bidimensional.</p>
<p>39. No se reconocerán honorarios por encima de lo pactado con los Proveedores de Salud, y en el caso de reembolso, honorarios superiores a la Tarifa pactada en el Plan de Salud. Tampoco se reconocerán sobrecostos de medicamentos, insumos, material médico o procedimientos diagnósticos o terapéuticos por encima de los costos establecidos por La Positiva (tanto a crédito como a reembolso).</p>
<p>40. Epidemias de Cobertura Complementaria, declaradas como tales por el Ministerio de Salud o Pandemias declaradas por la OMS.</p>
<p>41. No están cubiertas las ortesis, bragueros, plantillas, anteojos, lentes de contacto, cristales, aparatos auditivos, muletas, sillas de ruedas, u otros aparatos o equipos ortopédicos, prótesis de cualquier clase, excepto stent coronario y prótesis articulares de hombro, cadera o rodilla siempre que se cumpla con los requisitos exigidos para el efecto, y hasta los topes indicados en el Plan de Salud. También están comprendidas en esta exclusión las válvulas artificiales, piezas anatómicas, aloinjertos, implantes y dispositivos médicos internos o externos de cualquier tipo, exceptuando las prótesis quirúrgicas internas (reemplazos articulares y óseos, válvulas cardíacas, válvulas para diálisis, stents, diversores de flujo, injertos biológicos o artificiales, marcapaso cardíaco) bajo beneficio de prótesis y los materiales de osteosíntesis, que si tienen cobertura.</p>
<p>42. Dispositivos para columna (incluyendo el acto quirúrgico cuyo único fin es implantarlo): del grupo de separadores interespinosos e intervertebrales (Coflex, Coflex –F,Diam, DCI y similares). Procedimientos mínimamente invasivos ablativos para columna con químicos, láser o radiofrecuencia: nucleoplastia, rizotomía, infiltración o neulolisis facetaria; proloterapia, ozonoterapia, biacuplastia, discectomía láser. Cirugías híbridas de columna. Aguja seca. Sí se cubren los bloqueos radiculares o facetarios con anestésicos o corticoides.</p>
<p>43. Gastos y/o Tratamientos realizados en el extranjero y/o medicamento no comercializados a nivel nacional.</p>
<p>44. Se excluyen psicofármacos para el tratamiento de salud mental que no estén incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) y la Lista Complementaria para Enfermedades de Salud Mental establecido por el MINSAL.</p>
<p>45. Accidentes por la conducción de vehículos sin licencia: No se cubren lesiones a consecuencia de la conducción de vehículos motorizados cuando el asegurado siendo conductor no cuente con licencia vigente para hacerlo.</p>

46. Estudios de polisomnografía: No se cubre el estudio de polisomnografía, salvo en casos de diagnósticos de apnea obstructiva de sueño, narcolia o insuficiencia cardíaca, que no respondan al tratamiento farmacológico.
47. Cuidado domiciliario: Gastos relacionados a los cuidados médicos y personales en caso de senilidad, demencia o trastornos o pérdida de la función cognitiva.
48. Lesiones o enfermedades por terapias de radiación: Gastos por lesiones o enfermedades producidas por energía atómica, radiaciones ionizantes, de rayos X, radioterapia, radium o isótopos, aplicada sin la supervisión o diagnóstico médico correspondiente.
49*. Servicios médicos proporcionados por un pariente: Gastos por cualquier servicio médico proporcionado por un pariente cercano.
50. Suministros y/o servicios no prescritos médicamente: Cualquier servicio o suministro no prescrito por un médico u odontólogo colegiado. No se reconocerán los gastos por la práctica de intrusismo.
51. Pruebas no invasivas séricas para diagnóstico de hígado graso o fibrosis (Fibromax, Fibrotest, Actitest).
52. Disfunción eréctil y trastorno de la libido.
53. Lesiones o ENFERMEDADES adquiridas como consecuencia de una contaminación nuclear.
54. Gastos incurridos por el ABORTO ilegal y sus complicaciones.
55. Score de calcio para enfermedades cardiovasculares y angiografía coronaria para estratificación de terapia hipolipemiente.
IMPORTANTE: Las exclusiones adjuntas, aplican al Plan de Salud contratado salvo que se encuentren incluidas como coberturas específicas en el Plan de Salud, caso en el cual serán otorgadas únicamente bajo la modalidad y condiciones expresamente señaladas en el plan.

MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS NO CUBIERTOS POR LA POSITIVA

GRUPO	EJEMPLOS DE MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS
DERMATOLOGÍA - HIGIENE PERSONAL	
MEDICAMENTO PARA TRATAMIENTO O PREVENCIÓN DE ALOPECIA Y MELASMA	MINOXIDIL, FINASTERIDE.
SUSTANCIAS EXFOLIATIVAS DESPIGMENTANTES CREMAS NEUTRAS CREMAS HIDRATANTES BLOQUEADORES O PROTECTORES SOLARES	UMBRELLA, DARKSUN, EUCERIN, FISIOGEL, DEPIDERM, SORIASOL, ISDIN.
PRODUCTO DE HIGIENE PERSONAL Y/O BUCAL	ENJUAGUES BUCALES, COLUTORIOS, PAÑALES DESCARTABLES, TOALLAS SANITARIAS, JABONES, CREMAS, SHAMPOOS (KETOCONAZOL SHAMPOO), ETC
SISTEMA REPRODUCTOR	
MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA INFERTILIDAD O INSUMOS PARA FERTILIZACIÓN	CLOMIFENO, BIOGEN Y OTROS INDUCTORES DE LA OVULACION.
TERAPIA ANTICONCEPTIVA: ANTICONCEPTIVOS HORMONALES DE BARRERA, DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU), ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA, TRATAMIENTOS HORMONALES	BELARA, JAZMIN, NORDETTE, MARYLIN, FEMELLE, DIANE, MICROGYNON, DEPO-PROVERA, EVRA, DOSTINEX, TROPIVAG, COLPOTROPHINE, VAGISTEN.
MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN ERECTIL	VIAGRA, AKABAR, CAVERJET, UPRIMA, ALPROSTADIL.

SISTEMA ENDOCRINO, NUTRICIONAL Y METABÓLICO	
TRATAMIENTO CON HORMONA DE CRECIMIENTO	GENOTROPIN, HUMATROPE, SAIZEN.
PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO RECOMBINANTE	NESIRITIDE Y OTROS.
RAQUITISMO	CHITIN, DIESTEL, LIPENAN, REDUCTIL, TENUATE, TERONAC, MESURA, ADISAR.
TRACTO ALIMENTARIO	
VITAMINAS SOLAS O ASOCIADAS A MINERALES	CONFER, BEROCCA, ACIDO FOLICO, CENTRUM, FERANIN, DYNAMISAN, PHARMATON, SUPRADYN PRO-NATAL, GESTAFER, OVUSITOL, VI-SYNERAL, MADDRE.
HEPATOPROTECTOR	TIOCTAN, SILHEPAT, HIGANATUR, HEPAVIT, LIVOLIN, HEPABIONTA.
LECHES MATERNIZADAS	FORMANCE, ENSURE, PEDIASURE, ENFAMIL, PURAMINO.
SUPLEMENTO ALIMENTICIO, ESTIMULANTE DEL APETITO, ANABOLICOS, ENERGIZANTES, ANTIOXIDANTES, OLIGOELEMENTOS, PRODUCTOS GERIATRICOS, RECONSTITUYENTES	ENERGON, ARCALION, BIOTONE, CEREGEN, PROTIBAN, PVM, CIPROVIT.
PRODUCTOS NUTRICIONALES PARENTERALES (AMINOACIDOS, LIPIDOS, CARBOHIDRATOS, VITAMINAS OLIGOELEMENTOS) Y PRODUCTOS NUTRICIONALES ENTERALES	SORBAMIN, AMINOCIN.
SISTEMA INMUNOLOGICO	
VACUNAS QUE NO CORRESPONDAN A LAS BRINDADAS EN EL PLAN SALUD, INMUNOESTIMULANTES, LISADOS BACTERIANOS, NI INMUNOTERAPIA	BRONCHO VAXOM, URO VAXOM, ISOPRINOSINE, LUIVAC, ONCOTIDE, INMUCYST, RIBOMUNYL, ISMIGEN, FLORATIL, BIOGAIA, FLORAX, LACTO CEREAL, BIO LACTOL, BACILOR, TROPIVAG.
MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR VIRUS INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y/O SINDROME ADQUIRIDA (SIDA)	ALUVIA, KALETRA, ETC - NINGUN ANTI-RETROVIRALES.
PRODUCTOS DE ORIGEN NATURAL Y OTROS	
PRODUCTOS HOMEOPATICOS	UÑA DE GATO, URO CEFASABAL, SANGRE DE GRADO, MACA, CEFASABAL, BIOPCALIPTOL, SOLCOSERYL, GINSENG, VEDIPAL, ROWATINEX, CLOTIPIDE, ROWACHOL, EUROMUCIL, DINAFLEX, DINAFLEX DUO, FINARTRIT, ABRILAR, HIPERFLEX, SILIMARINA, PROSTACAT, CIRUELAX, DIOSMINA, HADENSA, DAFLON, PROCTOGEL, HEMORRODIL, PROSTANATUR, ENDOFALK, URSOFALK, ACIDO URSODESOXICOLICO.
EXPECTORANTES NATURALES	
ANTIIDIARRREICOS NATURALES	
PROBIOTICOS	
ANTIINFLAMATORIOS PROSTATICOS DE ORIGEN NATURAL	
ANTIHEMORROIDALES DE ORIGEN NATURAL	
ACIDO HIALURONICO VIA ORAL	
REGENERADORES DE CARTILAGO ARTICULAR (GLUCOSAMINA, CONDROITINA, ARTROGLOBINA)	
OTROS PRODUCTOS NO CUBIERTOS POR POSITIVA	
EQUIPOS DE MEDICION DE PRESION ARTERIAL Y/O GLUCOSA	MEDISENSOR, ONE TOUCH, ACCU-CHECK.
TIRAS REACTIVAS, LANCETAS	ACCU-CHECK, HAEMOGLUCOTEST, SOFTCLIX.
KITS PARA PRUEBAS RAPIDAS DE DIAGNOSTICO DE EMBARAZO Y OTROS	NOVATEST, DETEKTA.
MEDICAMENTOS NO APROBADOS POR LA FDA PARA LA INDICACION SOLICITADA	PLANTILLAS Y ZAPATOS ORTOPEDICOS.
MEDICAMENTO QUE NO CUENTE CON EL DEBIDO SUSTENTO CIENTIFICO SEGÚN MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS, DE ACUERDO CON EL MEJOR NIVEL DE EVIDENCIA DISPONIBLE	VERSATIS PARCHES, ALCOHOL, AGUA OXIGENADA, AGUA DE ALIBOUR, SANGRE DE GRADO, AGUA FLORIDA, AGUA DE AZAHAR.
MATERIAL COMPLEMENTARIO, MATERIAL MEDICO Y/O QUIRURGICO	JERINGAS, ALITAS, EQUIPO VENOCISIS, AGUJAS, EQUIPO VOLUTROL, CATETER, GUANTES, ESPARADRAPO, PINZAS, BAJA LENGUAS, CEPILLOS.

OBLIGACIONES A CARGO DE LA Y TIEMPOS DE ESPERA PARA CONTRATOS REGULARES

LA se obliga para con EL ASEGURADO a contratar con los profesionales adscritos y las entidades vinculadas, de acuerdo con la disponibilidad de cada uno de ellos, la prestación de los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios en favor de los usuarios que así lo requieran, para la prevención y/o tratamiento de las enfermedades, afecciones y/o lesiones amparadas por el presente contrato, e igualmente se obliga a pagar directamente a los profesionales adscritos y a las entidades vinculadas el valor total de los servicios y suministros, todo ello dentro de los términos y bajo las condiciones estipuladas en este contrato.

Las siguientes condiciones aplican para aquellos afiliados que han perdido el derecho a la continuidad de cobertura según lo establecido en el reglamento de la Ley 29561 y para aquellos afiliados que ingresen en los meses siguientes a la fecha de vigencia inicial del contrato con la Entidad Empleadora.

1. A partir de la fecha de afiliación de cada usuario en particular, y durante su permanencia en el contrato en calidad de tal, la se obliga para con EL ASEGURADO a contratar y pagar en favor de cada uno de aquellos, la prestación de los siguientes servicios:

1.1. Consulta:

1.1.1. Consulta de Medicina General y de las especialidades incluidas en el cuadro médico (Red) vigente: Este servicio se prestará, mediante cita previa, en los consultorios o lugares de atención de los respectivos profesionales, cuyas direcciones y números telefónicos figuran en la mencionada Guía del Usuario y Cuadro Médico.

1.1.2. Consulta Médica Domiciliaria: LA ofrece a sus usuarios el servicio de consulta médica general, pediatría y medicina interna en su residencia, cuando por su estado de salud así se justifique, a solicitud del usuario y de acuerdo con la disponibilidad de médico para el efecto. Este servicio se prestará en aquellas ciudades que así lo indique el cuadro médico (Red) vigente. Los medicamentos recetados por el médico tratante están sujetos a los copagos detallados en el Plan de Salud.

1.1.3. Odontología:

1.1.3.1. Odontología Preventiva: A los siguientes servicios de prevención, el usuario tiene derecho cada seis (6) meses, dos (2) veces al año.

1.1.3.1.1. Examen Clínico: Comprende diagnóstico, elaboración del plan de tratamiento y del respectivo presupuesto.

1.1.3.1.2. Profilaxis: Control de la Placa Bacteriana e higiene Oral, eliminando manchas y sarro localizado.

1.1.3.1.3. Fluorización: Aplicaciones tópicas de flúor, en la población infantil.

1.1.3.2. Atención de Emergencias Odontológicas:

1.1.3.2.1. Por dolor: Tiene como finalidad disminuir o eliminar el dolor causado por infecciones, abscesos, caries, pulpitis o hemorragias. Este servicio comprende drenajes, pulpotomías, radiología y exodoncias no quirúrgicas.

1.1.3.2.2. Por trauma: Tiene como finalidad solucionar la situación de emergencia ocasionada por un accidente. Se excluyen los tratamientos posteriores requeridos (implantes, prótesis y cualquier otra intervención o cirugía reconstructiva), con motivo de accidente o emergencia de cualquier índole.

1.1.3.3. Exámenes de Laboratorio Clínico.

1.2. Otros Servicios: LA igualmente contratará la prestación de los siguientes servicios en forma exclusiva, los cuales se prestarán previa prescripción de un médico adscrito o entidad vinculada:

1.2.1. Rayos X, Ecografías, Radioscopias, Radiografías, Ortodiogramas y Cistografías; si para la práctica del respectivo procedimiento se requiere de la aplicación de Medios de Contraste, éstos serán a cargo de LA .

1.2.2. Electrocardiogramas.

1.2.3. Análisis Clínicos y Biológicos.

1.2.4. Análisis Anatomopatológicos.

1.2.5. Oxigenoterapia.

1.2.6. Transfusiones de sangre: Será a cargo de LA el costo de las pruebas de clasificación sanguínea (plasma fresco congelado, concentrado de eritrocitos, concentrado de plaquetas y del respectivo acto médico), pero no la consecución de los mismos ni otros derivados o componentes de la sangre y/o plasma.

1.2.7. Ambulancia terrestre: Para el traslado del usuario, dentro de la ciudad, al Centro Asistencial y viceversa, siempre que por el estado de salud del usuario se precise de este servicio, previa certificación de un médico adscrito a LA o entidad vinculada de acuerdo con la disponibilidad del respectivo vehículo. Para reconocer los servicios de Ambulancia en los casos de emergencia vital inmediata, será la Entidad Vinculada que reciba EL ASEGURADO enfermo o accidentado la que facilite la certificación diciendo por qué causa se precisó este servicio, la cual deberá ser tramitada ante LA .

1.2.8. Medicina de emergencia Vital Inmediata y Cirugías en casos de emergencia Vital Inmediata: LA contratará la prestación de los servicios médicos y quirúrgicos en caso de Emergencia Vital Inmediata, así como en los abortos espontáneos, en las entidades vinculadas para tal efecto de acuerdo con lo especificado en la Guía del Usuario – Cuadro Médico vigente, siempre que la causa que origine tal emergencia no sea una de aquellas definidas como Limitación Contractual.

1.2.9. Cirugía Menor: Entendiéndose como aquella intervención que se realiza con anestesia local y en forma ambulatoria.

1.2.10. Asistencia en los Partos Pretérmino, siempre y cuando se cumpla el requisito de haber iniciado la gestación después de fecha de afiliación.

1.2.11. Fisioterapia y Rehabilitación directamente relacionada con dicha fisioterapia: electrorradioterapia superficial y profunda, onda corta, rayos infrarrojos, rayos ultravioletas y corrientes eléctricas. Estos servicios se prestarán con carácter ambulatorio y como tratamiento subsidiario de enfermedades o dolencias reversibles.

1.2.12. Terapia del Lenguaje: Este servicio se prestará en las ciudades en que haya profesionales Fonoaudiólogos adscritos al cuadro médico vigente.

1.2.13. Terapia Respiratoria.

1.2.14. Medicamentos Ambulatorios comercializados legalmente en Perú, que se formulen por profesional adscrito o entidad vinculada, según el peticitorio definido por la .

1.2.15. Medios complementarios de diagnóstico: Encefalogramas, Electroencefalogramas, Monitoria Fetal, Electromiografía, Audiometría.

1.3. Reembolsos:

Solamente en casos de emergencia y si el usuario se hallare en cualquier zona del país, que no sea su domicilio y en donde la no tenga sede, ni contratada la prestación de servicios con médicos o instituciones de la localidad, el usuario podrá tomar este servicio con médicos o entidades no vinculadas a la cancelando su valor y presentando a LA la solicitud de reembolso, el cual se hará si cumple los siguientes requisitos:

1.3.1.

Presentación de una carta explicativa acompañada de las facturas originales completas, número del RUC de la institución que atendió la emergencia, nombre y documento nacional de identidad del médico que atendió el caso y colegiatura, e historia clínica completa en la que se incluya: motivo de consulta, diagnóstico, procedimientos realizados, conducta a seguir y número de DNI del usuario atendido.

1.3.2. LA sólo aceptará reembolsos presentados hasta quince (15) días calendario después de ocurrida la emergencia.

1.3.3. Sólo se reintegrarán gastos correspondientes a la atención de emergencias, las cuales serán previamente evaluadas y catalogadas como tales por parte del Comité Médico de la ; cumplidos estos requisitos, el reembolso se realizará a los treinta (30) días hábiles de la recepción de los documentos en LA .

Lo anterior también aplicará para aquellos casos en los que servicios con cobertura contractual no pudieran ser prestados por falta de disponibilidad total de profesionales o instituciones vinculadas a LA , no obstante existir convenio con los mismos.

2. SE APLICAN TRES (03) MESES DE ESPERA PARA:

- 2.1. Asistencia Quirúrgica: Este servicio asistencial comprenderá los procedimientos e intervenciones en las especialidades del Cuadro Médico Vigente.
- 2.2. Isótopos Radioactivos: Para tratamientos o exploraciones de las dolencias que lo precisen en las entidades vinculadas que LA designe, y por indicación escrita de un especialista adscrito.
- 2.3. Medios complementarios de diagnóstico: Procedimientos Médicos diagnósticos y Diagnóstico por Imágenes. Si para la práctica del respectivo procedimiento se requiere de la aplicación de Medios de Contraste, éstos serán a cargo de LA siempre y cuando la entidad vinculada que realice el procedimiento los suministre directamente.
Si la entidad vinculada no suministra los Medios de Contraste, éstos serán por cuenta del usuario.
- 2.4. Asistencia hospitalaria:
 - 2.4.1. Hospitalización programadas o electivas para tratamiento médico, quirúrgico, o en unidad de cuidados intensivosprevia autorización de LA mediante la expedición de Carta de Garantía.
 - 2.4.2. Hospitalización para tratamiento Psiquiátrico.
- 2.5. Cobertura Oncológica.

3. SE APLICAN SEIS (06) MESES DE ESPERA PARA:

- 3.1. Cirugías y/o procedimientos para Revascularización Coronaria (Angioplastias, Bypass Aortocoronario y otros).
- 3.2. El suministro de stent coronario medicado y no medicado.
- 3.3. Cirugías Vertebro Medulares e Intracraneanas de cualquier naturaleza.
- 3.4. El suministro de prótesis articulares de cadera, rodilla y hombro, hasta los montos indicados en el plan de salud vigente del usuario, por cada año de vigencia del contrato, no acumulables año a año, siempre que no se requiera como consecuencia de una patología preexistente.

4. SE APLICAN DIEZ (10) MESES DE ESPERA PARA:

Atención Neonatal:

El bebé nacido de usuaria de LA con derecho a los servicios de atención médica obstétrica de la cesárea, será beneficiario de los servicios de salud intrahospitalarios requeridos durante el periodo neonatal, incluyendo la atención de las enfermedades congénitas o causadas por deficiencias de maduración.

Dicha cobertura durante el periodo neonatal produce continuidad en caso de ser incluido el bebé en el contrato en calidad de usuario, siempre y cuando el bebé sea incluido como usuario en el Plan de Salud dentro de los 15 días de producido el nacimiento. Por lo tanto, las enfermedades o malformaciones congénitas o sus consecuencias, conocidas en cualquier momento, no se considerarán como preexistencias y por ello tendrán cobertura de acuerdo a las estipulaciones y condiciones del Plan de Salud.

5. SE APLICAN VEINTICUATRO (12) MESES DE ESPERA PARA:

- 5.1. Diagnóstico y tratamiento para el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) y sus complicaciones. Diagnóstico y tratamiento para la Infección por VIH (Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana) y sus complicaciones.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN (TRABAJADORES Y DERECHOHABIENTES LEGALES)

Evaluación y Control de riesgos según edad								
PROCEDIMIENTO ANUAL	MUJERES				HOMBRES			
	12-17	18-39	40-59	>59	12-17	18-39	40-59	>59
Consulta Méd. (Ex. Clínico completo)	1	1	1	1	1	1	1	1
Tacto rectal	-	-	-	-	-	-	1	1
Examen Ginecológico	SI***	SI	SI	SI	-	-	-	-
Examen de mamas	CM	SI	SI	SI	-	-	-	-

EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA								
Examen externo del ojo*	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Descarte de estrabismo*	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Agudeza visual*	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Fondo de ojo*	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Descarte de glaucoma*	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA								
Atención Odontológica Básica	2	2	2	2	2	2	2	2
Profilaxis dental y/o Destartraje Simple	1	1	1	2	1	1	1	2
Aplicación de Sellantes	4	-	-	-	4	-	-	-
Fluorización	-	-	-	2	-	-	-	2

EXÁMENES AUXILIARES								
Hemograma Completo	1	1	1	1	1	1	1	1
Glucosa	1	1	1	1	1	1	1	1
Colesterol	1	1	1	1	1	1	1	1
HDL Colesterol	1	1	1	1	1	1	1	1
Triglicéridos	1	1	1	1	1	1	1	1
Examen de orina	1	1	1	1	1	1	1	1
Antígeno Prostático (PSA)	-	-	-	-	-	-	> 50 a.	1
Sangre oculta en heces	-	-	-	1	-	-	-	1
VDRL	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM
HIV (Elisa)	-	1**	1**	1**	-	1**	1**	1**
Electrocardiograma	-	CM	CM	CM	-	CM	CM	CM
Mamografía bilateral	-	-	CM 40-50 a. SI para > 50 a.		-	-	-	-
Radiografía torax	-	CM	CM	CM	-	CM	CM	CM
Papanicolaou	SI***	SI	SI	SI	-	-	-	-

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA								
Control de Psicología	1	1	1	1	1	1	1	1

CM: de acuerdo a Criterio Médico

* Solo en la red de prevención

** Para Grupos de Riesgo: Un grupo o población de riesgo está constituido, por personas que debido a ciertas características, ya sean biológicas o físicas tienen mayor probabilidad de contraer determinadas enfermedades.

*** Adolescentes con Vida Sexual Activa

El diagnóstico temprano del cáncer es vital para una oportuna atención. Con ello en mente diseñamos el programa de Chequeo Preventivo en búsqueda de los tipos de cáncer más frecuentes: Cáncer de cuello uterino (papanicolaou), Cáncer de próstata (examen clínico y PSA), Cáncer de mama (examen clínico y mamografía), Cáncer de colon (thevenon) y Cáncer de pulmón (radiografía de tórax).

Todas estas pruebas están incluidas en nuestro Chequeo Preventivo y se realizan según edad del asegurado.

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO
(hasta los 11 años de edad)

PROCEDIMIENTOS	RN (0 a 28 días)	29 días a < 1 año	1 año	2 años	3 años	4 años	5 a 11 años
	Consulta Pediátrica	2	11	6	4	4	4
Control de peso	2	11	6	4	4	4	1
Control de talla	2	11	6	4	4	4	1
Control de maduración de órganos	2	11	6	4	4	4	1
Control de maduración de sentidos	2	11	6	4	4	4	1
Sesión de Estimulación Temprana	1	6	4	3	3	NO	NO
EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA							
Atención Odontológica Básica**	NO	2	2	2	2	2	2
Fluorización**	NO	NO	NO	NO	2	2	2 (5 y 6 a)
Aplicación de Sellante por diente**	NO	NO	NO	NO	NO	NO	4
EXÁMENES AUXILIARES							
Hemoglobina, hematocrito	1	2	2	2	NO	NO	NO
Grupo Sanguíneo y Rh	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Glicemia (tira reactiva o cuantitativa)	1*	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Tamizaje neonatal (hipotiroidismo congénito, Hiperplasia Suprarrenal, Fenilcetonuria y fibrosis quística) ****	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Examen de Heces (descarte de parasitosis)	NO	NO	1	1	1	1	1
Prueba de sífilis	1*	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Gota gruesa - frotis	1*	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Suplemento de micronutrientes*	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Quimioterapia antiparasitaria*	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI

* Para grupos de riesgo: Un grupo o población de riesgo está constituido, por personas que debido a ciertas características, ya sean biológicas o físicas tienen mayor probabilidad de contraer determinadas enfermedades.

** Solo en Centros Odontológicos afiliados a la red de prevención

*** Si no acuden a control o se identifica riesgo

**** Se da cobertura por reembolso hasta S/ 500.00 nuevos soles.

OTRAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

PROCEDIMIENTO ANUAL	MUJERES				HOMBRES			
	12-17	18-39	40-59	>59	12-17	18-39	40-59	>59
Espermatograma en post Vasectomía *	-	-	-	-	-	1	1	-
Planificación Familiar (Atención y Consejería)	Hasta 4 (según método)				Hasta 4 (según método)			
Vasectomía a solicitud *	-	-	-	-	-	SI	-	-
Ligadura de Trompas a solicitud *	-	SI	-	-	-	-	-	-
Evaluación de Medicina Preventiva y Manejo - Tamizaje de Violencia Familiar	4	-	-	1	4	-	-	1

INMUNIZACIONES

Hepatitis B	3	-	-	-	3	-	-	-
Rubeola	1	1 no inmunizados		-	1	1 no inmunizados		-
Fiebre Amarilla	1	1 para no inmunizados			1	1 para no inmunizados		
dT	1	2 para no inmunizados			1	2 para no inmunizados		
Influenza	-	-	-	1	-	-	-	1

* Cobertura en clínicas designadas según Red.

GUIA DE INMUNIZACIONES

VACUNAS	Recién Nacido	Hombre y Mujeres											Mujeres	
		2 meses	4 meses	6 meses	7 meses	8 meses	9 meses	1 año	15 meses	18 meses	4 años	Mayor 60 años	Gestantes	
BCG	Si													
HvB	Si	Si*	Si*	Si*										
IPV		Si	Si											
APO				Si						Si	Si			
DIFTERIA		Si*	Si*	Si*										
TOS CONVULSIVA		Si*	Si*	Si*										
HiB		Si*	Si*	Si*										
TETANOS		Si*	Si*	Si*										
NEUMOCOCO ¹		Si	Si					Si						
INFLUENZA ¹					Si	Si						Si		
ROTAVIRUS ¹		Si	Si											
SRP								Si		Si				
AMA									Si					
DPT										Si	Si			
DT *														Si

¹ Solo en CENTRO DE VACUNACION DE LA CLÍNICA JAVIER PRADO Trabajará exclusivamente con vacunas de esquema MINSA.

* Como Pentavalente

Legenda:

BCG	Bacilo Calmet Guerin TBC	SRP	Sarampion Rubeola y Paperas
HvB	Hepatitis B	AMA	AntiAmarilica
IPV	Vacuna de Poliovirus Inactivada (Inyectable)	DPT	Difteria Tos convulsiva y Tetanos
APO	Poliomelitis Oral	DT	Difteria y Tetanos
HiB	Haemophilus influenza tipo B	MEF	Mujer en Edad Fertil

Nota: Pentavalente = DPT + Hepatitis B + Haemophilus Influenza Tipo B

Hexavalente = Pentavalente + Polio

Vacunas coberturadas solo en IPRESS con beneficio de inmunización según su plan de salud.

PROGRAMA DE PACIENTES CRÓNICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de HTA no complicada (sin daño renal, coronario, cerebral o factor riesgo cardiovascular)
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.

COBERTURA

- Consulta médica periódica

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico, a elección del paciente: En Lima en domicilio o centro laboral.

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Evaluación Nutricional semestral.
- Evaluación Preventiva Oftalmológica anual: Refracción, Fondo de ojo y Tonometría.
- Exámenes de Laboratorio anuales
 - Glicemia
 - Colesterol Total LDL, HDL, Triglicéridos (2 controles más si los resultados son anormales)
 - Creatinina
 - Acido úrico
 - TGP
 - Examen completo de orina
- Exámenes de imágenes
 - Radiografía de tórax sólo al ingreso y según criterio del médico tratante.
- Procedimientos
 - Electrocardiograma anual
- Indicación de Medicamentos para el manejo de HTA (Solo medicamentos incluidos en el Petitorio de Hipertensión de La Positiva)
- Educación en salud.

DIABETES MELLITUS NO COMPLICADA NO INSULINODEPENDIENTE (DM)

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de Diabetes Mellitus no insulino dependiente, no complicada (sin daño renal, retinopatía, alteraciones cerebrovasculares, pie diabético)
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.

COBERTURA

- Consulta médica periódica

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico, a elección del paciente: En Lima en domicilio o centro laboral.

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Evaluación Nutricional Semestral. Metas IMC < 27 y circunferencia de la cintura menor a 90cm en hombres y menor a 80 cm en mujeres y 80cm en mujeres.
- Evaluación Riesgo de Pie Diabético: Inspección, pulsos periféricos, reflejos patelar y aquileano, sensibilidad (dapazón), cada 4 meses.
- Evaluación Preventiva Oftalmológica anual: Refracción, Fondo de ojo y Tonometría. PUEDE SER CADA 2 AÑOS SI EL EXAMEN BASAL ES NORMAL.
- Exámenes de laboratorio anuales
 - Glicemia mensual
 - Hemoglobina glicosilada, semestral. Cada 3 - 4 meses si no esta controlada. Meta <7
 - Colesterol Total LDL, HDL, Triglicéridos (2 controles más si los resultados son anormales)
 - Creatinina
 - Microalbuminuria Meta: < 30 mg en orina de 24 horas
 - TGP
 - Examen completo de orina
- Exámenes de imágenes
 - Radiografía de tórax sólo al ingreso y según criterio del médico tratante.
- Indicación de Medicamentos para el manejo de la Diabetes (Solo medicamentos Incluidos en el Petitorio de Diabetes de La Positiva).
- Educación en salud.

Se debe motivar a toda persona con DM2 para que utilice el automonitoreo regularmente si:

Se cambia la medicación o la dosis.

La A1c se encuentra por fuera de la meta.

Se presenta una enfermedad intercurrente.

Se presentan hipoglucemias frecuentes y/o sin aviso.

DISLIPIDEMIA

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de Dislipidemia.
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.

COBERTURA

- Consulta médica periódica

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se descarta complicaciones (evento cardiovascular, accidente cerebro-vascular, enfermedad arterial periférica), se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico: En Lima, en domicilio o centro laboral, a elección del paciente . **META: LDL<70 mg**

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Evaluación Nutricional semestral.
- Evaluación Preventiva Oftalmológica anual: Refracción, Fondo de ojo y Tonometría.
- Exámenes de Laboratorio anuales
 - Glicemia
 - Colesterol Total LDL, HDL, Triglicéridos (2 controles más si los resultados son anormales)
 - Creatinina
 - Acido úrico
 - TGP
 - Examen completo de orina
- Exámenes de imágenes
 - Radiografía de tórax sólo al ingreso y según criterio del médico tratante.
- Procedimientos
 - Electrocardiograma anual
- Indicación de Medicamentos para el manejo de Dislipidemia (Solo medicamentos incluidos en el Petitorio de Dislipidemia de La Positiva).
- Educación en salud.

ASMA (Excepto ASMA DE CONTROL DIFÍCIL)

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de Asma a partir de los 7 años de edad.
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.
- Consulta médica periódica.

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se descarta ASMA DE CONTROL DIFÍCIL, se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico, a elección del paciente: En Lima en domicilio o centro laboral.

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Exámenes de imágenes.

Radiografía de tórax al ingreso para descarte inicial según indicación médica.

- Flujometría en cada consulta médica.
- Indicación de Medicamentos para el manejo de ASMA (Solo medicamentos incluidos en el Petitorio de Asma de La Positiva).
- Tratamiento de bronquitis infecciosa aguda intercurrente y SÍNTOMAS de rinitis por un periodo máximo de 7 días, sólo si están presentes en el momento del control médico del Programa.El tratamiento de Rinitis alérgica como patología NO está contemplado en el programa.

ASMA DE CONTROL DIFÍCIL

El diagnóstico se establece cuando se cumplen los dos criterios mayores, o uno mayor y dos menores.

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">• Criterios mayores:– Uso de esteroides orales continuos o más de 6 meses en el último año.– Uso de glucocorticoides inhalados a dosis altas junto con otro fármaco | <ul style="list-style-type: none">• Criterios menores:– Necesidad diaria de agonista beta-2 de acción rápida de rescate.– FEV1 < 80%, o variabilidad de pico de flujo > 20%.– Una o más visitas a urgencias el último año.– Tres o más ciclos de glucocorticoides orales en el último año.– Episodio de asma de riesgo vital previo.– Deterioro rápido y progresivo de la función pulmonar |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de Hipotiroidismo.
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.

COBERTURA

- Consulta médica periódica

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico: En Lima, en domicilio o centro laboral, a elección del paciente .

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Exámenes de Laboratorio anuales
 - TSH
 - T4 libre y total
 - T3 total
- Exámenes de imágenes
 - Ecografía de Tiroides anual
- Indicación de Medicamentos para el manejo de Hipotiroidismo (Solo medicamentos incluidos en el Petitorio de Hipotiroidismo de La Positiva).
- Educación en salud.

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de Hipertiroidismo.
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.

COBERTURA

- Consulta médica periódica

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico: En Lima, en domicilio o centro laboral, a elección del paciente .

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Exámenes de Laboratorio anuales
 - TSH
 - T4 libre y total
 - T3 total
- Exámenes de imágenes
 - Ecografía de Tiroides anual
- Indicación de Medicamentos para el manejo de Hipertiroidismo (Solo medicamentos incluidos en el Petitorio de Hipertiroidismo de La Positiva).
- Educación en salud.

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de Artritis.
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.

COBERTURA

- Consulta médica periódica

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico: En Lima, en domicilio o centro laboral, a elección del paciente .

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Exámenes de Laboratorio anuales
 - Factor Reumatoide, VSG y PCR
- Exámenes de Laboratorio condicionales
 - TGO, TGP y Hemograma (si es que reciben DARME), semestral
- Exámenes de imágenes
 - Radiografía anual de extremidades y columna
- Indicación de Medicamentos para el manejo de Artritis (Solo medicamentos incluidos en el Petitorio de Artritis de La Positiva).
- Educación en salud.

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de Artrosis.
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.

COBERTURA

- Consulta médica periódica

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico: En Lima, en domicilio o centro laboral, a elección del paciente .

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Exámenes de Laboratorio anuales
 - Factor Reumatoide
 - VSG
 - PCR
- Exámenes de imágenes
 - Radiografía anual de extremidades y columna
- Indicación de Medicamentos para el manejo de Artrosis (Solo medicamentos incluidos en el Petitorio de Artrosis de La Positiva).
- Educación en salud.

INCLUSIÓN (ingreso voluntario)

- Paciente afiliado a La Positiva con diagnóstico confirmado de Gota
- Paciente que ha firmado el documento de aceptación de incorporación al programa.

COBERTURA

- Consulta médica periódica

Primera entrevista: Se confirma diagnóstico, se presenta el programa y se firma aceptación de incorporación.

Control médico periódico: En Lima, en domicilio o centro laboral, a elección del paciente .

La frecuencia de la consulta médica es mensual o puede espaciarse si está controlado de acuerdo a la severidad de la enfermedad.

- Exámenes de Laboratorio anuales
 - Urato sérico
- Exámenes de imágenes
 - Radiografía anual de manos y pies
- Indicación de Medicamentos para el manejo de Gota (Solo medicamentos incluidos en el Petitorio de Gota de La Positiva).
- Educación en salud.

PROGRAMA DE MATERNIDAD

PERIODO DE EMBARAZO	1ER TRIMESTRE			2DO TRIMESTRE			3ER TRIMESTRE			Post Parto
CONSULTAS	1er mes	2do mes	3er mes	4to mes	5to mes	6to mes	7mo mes	8vo mes	9no mes	
Ginecología	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2
Odontología	Una evaluación que incluye odontograma y profilaxis									
Psico Profilaxis	7 sesiones programadas por entidad vinculada									
LABORATORIO										
Hemograma completo	1								1	
Grupo sanguíneo y factor	1									
Glicemia en ayunas	1									
Creatinina	1									
VDRL o RPR	1									
ELISA VIH1 VIH2*	1									
HB AgS									1	
Examen completo de orina	1									
Ecografía obstétrica**	1			1			1			
SUPLEMENTOS NUTRICIONALES										
Fierro ¹ : solo o c/ ácido fólico	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab
Cálcio ² más vit.D	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab	30tab

* Previa firma de consentimiento informado.

** Incluye perfil biofísico, diámetros cefálico y torácico, circunferencia del abdomen, longitud de femur, transluminiscencia nucal. No se cubre ecografías 3D y 4D.

¹ Como sulfato, gluconato u otra sal.

² Como carbonato o citrato.

Anexo : Asistencia en Viaje Internacional

<p>Línea Positiva Salud +51 1 2110213 Número de contacto Whatsapp para Asistencia en Viaje: +51 961 755 298 Correo electrónico : medicodecentral02@lapositiva.com.pe</p>		
<p>ASISTENCIA MÉDICA POR LESIÓN O ENFERMEDAD DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO. Beneficio máximo hasta S/.18,000 o US\$ 5,150 por asegurado y por viaje.</p>	Sin deducible	100%
<p>TRANSPORTE O REPATRIACIÓN MÉDICA EN CASO DE LESIONES O ENFERMEDAD. Beneficio máximo S/.30,000 o US\$ 8,500.</p>	Sin deducible	100%
<p>TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DE LOS ASEGURADOS ACOMPAÑANTES. Beneficio máximo S/.6,000 o US\$ 1,700. Aplica cuando la lesión o enfermedad de uno de los asegurados impida la continuidad del viaje.</p>	Sin deducible	100%
<p>DESPLAZAMIENTO Y ESTANCIA DE UN FAMILIAR ASEGURADO. (Asegurados con hospitalizaciones superiores a 5 días) En el extranjero: Importe de viaje de ida y vuelta al lugar de hospitalización y los gastos de estadía a razón de S/. 225 o US\$ 65 por día. Beneficio máximo de S/. 2,250 o US\$ 650.</p>	Sin deducible	100%
<p>DESPLAZAMIENTO DEL ASEGURADO POR INTERRUPCIÓN DEL VIAJE DEBIDO AL FALLECIMIENTO DE UN FAMILIAR. Beneficio máximo S/.6,000 o US\$ 1,700. Por fallecimiento de Conyuge o Familiar hasta segundo grado de parentesco y hasta el lugar de inhumación, siempre que no pueda realizar el desplazamiento en el mismo medio de transporte utilizado en el viaje.</p>	Sin deducible	100%
<p>PROLONGACIÓN DE LA ESTANCIA DEL ASEGURADO EN EL EXTRANJERO POR LESIÓN O ENFERMEDAD. Cubre los gastos del hotel del asegurado cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica sea necesario prolongar la estancia. El beneficio cubre gastos de hasta S/. 225 o US\$ 65 por día. Beneficio Máximo de S/. 2,250 o US\$ 650.</p>	Sin deducible	100%
<p>TRANSPORTE O REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO FALLECIDO. Beneficio máximo de hasta S/. 6,000 o US\$ 1,700.</p>	Sin deducible	100%
<p>TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.</p>	Según condicionado	
<p>ENVÍO DE MEDICAMENTOS URGENTES FUERA DEL PERÚ.</p>	Según condicionado	