



PLAN DE BENEFICIOS

NUEVO PLAN DE PADRES



Protegemos
tu salud



Cuidamos
tu bienestar



Acompañamos
tu vida

Cuidamos lo que más amas

IAFAS AUTOSEGURO FESUNAT
NUEVO PLAN DE PADRES
VIGENCIA 2026

TABLA DE BENEFICIOS

<u>TIPO DE PLAN</u>	<u>LÍMITE MÁXIMO DE BENEFICIO ANUAL POR ASEGURADO</u>
<u>COMPLEMENTARIO AL PEAS</u>	<u>S/ 150,000</u>

Edad de ingreso: Hasta 80 años, permanencia ilimitada.

PROGRAMA ENFERMEDADES CRÓNICAS - ESTAR VITAL
Central: (01) 743 – 7933 – (01) 680-9060

Atención de Pacientes Crónicos en domicilio/virtual (Medicina Interna, Geriátria)	Lima	Provincias
<p>El Programa está dirigido a todos los afiliados, sin límite de edad, que se encuentren haciendo uso del programa crónicos; brinda a sus pacientes los beneficios del manejo integral de su enfermedad de acuerdo a los protocolos establecidos Cubre los siguientes diagnósticos crónicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipertensión Arterial Esencial no complicada. - Asma - Diabetes Mellitus no complicada - Dislipidemia - Osteoporosis - Hipotiroidismo - Glaucoma - Gastritis Crónica - Enfermedad de Parkinson - Enfermedad de Alzheimer - Rinitis Alérgica Crónica - Artrosis - Hiperplasia Benigna de la Próstata - Enfermedad de Gota - Anemia Ferropénica. <p>Incluye consultas Médicas, controles de laboratorio, evaluación nutricional (virtual), evaluación psicológica (virtual), procedimientos diagnósticos y medicinas. (Según guías de práctica clínica). Consulta psicológica y Nutricionista (virtual). Provincias: Solo atención virtual</p>	100%	
Prestaciones cubiertas:	Cobertura	
Medicinas en denominación GENÉRICA, bajo modalidad de botiquín, laboratorio y exámenes auxiliares	100%	
Medicinas en denominación COMERCIAL, relacionadas con la atención ambulatoria.	60%	

*Las atenciones a domicilio están a cargo de la empresa Estar Vital.

Alcance geográfico Lima:

Lima: Por el Norte: Hasta el Km 15 Panamericana Norte, Los Olivos, **Por el Centro:** La Victoria – Santa Catalina, Balconcillos, **Por el Sur:** Chorrillos (La Encantada – las Brisas) , San Juan de Miraflores (Av. Los Héroes hasta Av. Miguel Iglesias – Hospital María Auxiliadora), **Por el Este:** San Juan de Lurigancho (Av. Los Próceres de la Independencia hasta Av. Santa Rosa de Lima), Zárate, Ate (Carretera Central hasta Urb. Ceres, **Por el Oeste:** hasta el Callao (Hasta la Punta).

Provincias:

Solo atención virtual.

Atención Médica a Domicilio (Medicina General) y Clínica Virtual (Atención de Agudos y Especialidades)	Lima	Provincias
Deducible por consulta	S/ 45	
Prestaciones cubiertas:	Cobertura	
Medicinas en denominación GENÉRICA , bajo modalidad de botiquín, laboratorio y exámenes auxiliares	100%	
Medicinas en denominación COMERCIAL , relacionadas con la atención ambulatoria.	60%	

Las atenciones a domicilio están a cargo de la empresa Estar Vital.

Alcance geográfico Lima:

Lima: Por el Norte: Hasta el Km 15 Panamericana Norte, Los Olivos, **Por el Centro:** La Victoria – Santa Catalina, Balconcillos, **Por el Sur:** Chorrillos (La Encantada – las Brisas) , San Juan de Miraflores (Av. Los Héroes hasta Av. Miguel Iglesias – Hospital María Auxiliadora), **Por el Este:** San Juan de Lurigancho (Av. Los Próceres de la Independencia hasta Av. Santa Rosa de Lima), Zárate, Ate (Carretera Central hasta Urb. Ceres, **Por el Oeste:** hasta el Callao (Hasta la Punta).

Provincias:

Solo atención virtual.

ATENCIÓN AMBULATORIA

CANAL DE INGRESO PARA LAS ATENCIONES MÉDICAS ESTAR VITAL (Telf. 743 – 79333 – 680-9060)	Lima	Provincias
Para acceder a la atención médica del Plan de salud, deberá comunicarse con SABSA y generará la atención en clínicas .	De acuerdo a las condiciones del tipo de atención requerida.	
Prestaciones cubiertas:	Cubierto al	Cubierto al
Consulta médica, medicamentos, exámenes auxiliares.	De acuerdo a las condiciones del tipo de atención requerida.	
En caso de que el paciente no pueda ser atendido en su domicilio debido a la complejidad de la atención, será derivado para atención en la red de clínicas afiliadas.	De acuerdo a las condiciones del tipo de atención requerida.	
Para atención de urgencias y/o emergencias, el afiliado podrá acudir directamente a las Clínicas o solicitar una ambulancia a través de la Central de emergencias de La Protectora (tél. 743 - 1111)	De acuerdo a las condiciones del tipo de atención requerida.	
Nota: La atención en Provincias será de manera virtual. De acuerdo a la evaluación del médico, podrá acceder a la atención en Clínicas afiliadas en Provincias.		

ATENCIÓN AMBULATORIA EN CLÍNICAS

	Deducible	Cubierto al
RED 1 LIMA		
CLINICA LIMATAMBO (SEDE SAN JUAN)	S/50	80%
CLINICA LIMATAMBO (SEDE SAN ISIDRO)		
CLINICA MONTEFIORI		
CLINICA MEDAVAN		
CLINICA SAN JUAN BAUTISTA		
CLÍNICA HOGAR SAN JUAN DE DIOS		
CLINICA SANENS		
CLINICA DE TRAUMATOLOGIA ARTHOSALUD		

CLINICA SANTA MARTHA DEL SUR		
CLINICA FAMISALUD		
RED 2 LIMA		
CENTRO MÉDICO JOCKEY SALUD	S/60	75%
CENTRO MÉDICO MEDEX		
CLINICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA		
CLINICA JAVIER PRADO		
CLINICA MEDICA CAYETANO HEREDIA		
CLÍNICA PROVIDENCIA		
CLÍNICA GOOD HOPE		
CLINICA SAN GABRIEL		
CLINICA AVIVA (LOS OLIVOS)		
CLINICA AVIVA (LIMA)		
CLINICA SAN JUDAS TADEO		
CLÍNICA SAN PABLO LA VICTORIA		
CLINICA ESPECIALIZADA FISIOPARIC		
CLÍNICA JESÚS DEL NORTE		
RED 1 PROV		
CLINICA TRESA (TALARA)	S/50	80%
CLÍNICA TORRES (TALARA)		
CLINICA FAMISALUD (PISCO)		
CLINICA FAMISALUD (CHINCHA)		
SANNA CENTRO MÉDICO (TALARA)		
CLINICA J&C INMACULADA CONCEPCION (SULLANA)		
GRUPO CARITA FELIZ (PIURA)		
CLINICA SANTA ROSA (SULLANA)		
CLINICA LOS COCOS (PIURA)		
CLINICA MIRAFLORES - AUNA (PIURA)		
CLINICA MEDICA SANTA EMILIA (PIURA)		
CLINICA AMERICANA DE JULIACA (JULIACA)		
CLINICA VALLESUR (AREQUIPA)		
HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS (AREQUIPA)		
CENTRO MEDICO DIVINO NIÑO (MOLLENDO)		
CLÍNICA SANTA TERESA (APURIMAC)		
HOSPITAL PRIVADO DE PIURA (PIURA)		
CLINICA GASTROSALUD (CHICLAYO)		
AUNA SERVIMÉDICOS (CHICLAYO)		
CLINICA AUNA (CHICLAYO)		
CLINICA METROPOLITANA (CHICLAYO)		
CLINICA UNIÓN (CHICLAYO)		
CLÍNICA CAMINO REAL (TRUJILLO)		
CLINICA SAN ANTONIO (TRUJILLO)		
CENTRO DE HEMODIÁLISIS SANTA LUCIA (TRUJILLO)		
CLÍNICA LA MERCED – SAN PABLO (TRUJILLO)		
SANNA CENTRO CLINICO CAJAMARCA (CAJAMARCA)		
CLINICA LIMATAMBO (CAJAMARCA)		
CLINICA LOS FRESNOS (CAJAMARCA)		
CLINICA PARDO (CUZCO)		
CLINICA MACSALUD (CUZCO)		
CLINICA VICTOR PAREDES (CUZCO)		
CLINICA SAN JOSE (CUZCO)		
CLINICA SEÑOR DE LUREN (ICA)		
CLÍNICA DE LOS VASQUEZ (CHINCHA)		
CLINICA LAS CONDES (ICA)		
CLINICA TATAJE (ICA)		
CLÍNICA REGIONAL (ICA)		

CLINICA NUEVA SALUD (ICA)		
CENTRO MEDICO NAPOLEON II (NAZCA)		
CLINICA CORAZÓN DE JESUS (CAÑETE)		
CLINICA ISABEL (TACNA)		
CLÍNICA LA LUZ (TACNA)		
CENTRO DE REPOSO SAN JUAN DE DIOS – CREMPT (PIURA)		
HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS (IQUITOS)		
CLÍNICA ESPECIALIZADA MIRANDA (HUANCAYO)		
COORPORACIÓN ROCA PERU (PUNO)		
CLINICA PUNO (PUNO)		
CLINICA ROBLES (CHIMBOTE)		
CLINICA SAN PEDRO (CHIMBOTE)		
CLINICA SAN PEDRO (HUACHO)		
CLINICA SAN PABLO (HUARAZ)		
CLINICA GINMEDIC (HUARAZ)		
CENTRO MÉDICO NEIL ROMAN ROBLES (CHACHAPOYAS)		
CLINICA LA SOLIDARIDAD (BARRANCA)		
CLINICA SAN MARTIN (TARAPOTO)		
CLINICA JUAN PABLO II (PUCALLPA)		
CLÍNICA MONTE HOREB (PUCALLPA)		
CENTRO MÉDICO PREVENVAC (PUCALLPA)		
CLINICA WISAR (IQUITOS)		
CLINICA VIRGEN DE LAS MERCEDES (TARAPOTO)		
CLINICA ENMANUEL (IQUITOS)		
CLINICA AMAZÓNICA (PUCALLPA)		
RED 2 PROV		
CLÍNICA ANA STAHL (IQUITOS)		
PROMEDIC (TACNA)		
CLINICA SAN PABLO (AREQUIPA)		
SANNA CLÍNICA DEL SUR (AREQUIPA)		
CLÍNICA AREQUIPA (AREQUIPA)		
GARCIA BRAGAGNINI (AREQUIPA)		
CLINICA EUROAMERICANA (AREQUIPA)		
CLINICA CAYETANO HEREDIA (HUANCAYO)		
CLINICA ORTEGA (HUANCAYO)		
SANNA CLÍNICA BELEN (PIURA)		
CLÍNICA BELLO HORIZONTE (PIURA)		
CLÍNICA PERUANO SUIZA (CUZCO)		
CLINICA SANCHEZ FERRER (TRUJILLO)		
CLINICA EL PACIFICO (CHICLAYO)		
Prestaciones cubiertas:		
Consulta médica, Exámenes auxiliares de laboratorio clínico y patología		
Exámenes de diagnóstico por imágenes		
Procedimientos ambulatorios (honorarios médicos, sala de procedimientos y enfermería)		
Farmacia		
	S/60	75%

ATENCIÓN POR EMERGENCIA NO ACCIDENTAL	En todas las clínicas afiliadas
Deducible por consulta de emergencia no accidental	S/ 0
Prestaciones cubiertas:	Cobertura
Exámenes auxiliares de laboratorio clínico y patología	100%
Exámenes de diagnóstico por imágenes	
Procedimientos ambulatorios (honorarios médicos, sala de procedimientos y enfermería)	
Farmacia	

ATENCIÓN POR EMERGENCIA ACCIDENTAL		En todas las clínicas afiliadas	
Deducible por emergencia accidental		S/ 0	
Prestaciones cubiertas:		Cobertura	
Emergencias que inician atención en clínica dentro de las primeras 24 horas de ocurrido el accidente, hasta la estabilización del paciente		100%	
Continuidad en clínica de la emergencia accidental ambulatoria hasta máximo 60 días calendario.			
Derivación hospitalaria por emergencia		Según condiciones de hospitalización	
TRASLADO POR EMERGENCIA		Proveedores afiliados	
Deducible por emergencia accidental		S/ 0	
Prestaciones cubiertas:		Cobertura	
Traslado por emergencia Ambulancia terrestre tipo I, II y/o III según disponibilidad de los proveedores afiliados.		100%	
Traslado por evacuación Avión solo vuelo comercial regular nacional. Se considera un máximo de 2 pasajeros (paciente y profesional de salud). Cobertura vía reembolso a nivel nacional previa evaluación de auditoría médica.			
ATENCIÓN HOSPITALARIA			
		Deducible	Cubierto al
RED 1 LIMA			
CLINICA LIMA TAMBO (SEDE SAN JUAN)		S/0	80%
CLINICA LIMATAMBO (SEDE SAN ISIDRO)			
CLINICA MONTEFIORI			
CLINICA MEDAVAN			
CLINICA NUEVO SAN JUAN			
CLÍNICA HOGAR SAN JUAN DE DIOS			
CLINICA DE TRAUMATOLOGIA ARTHOSALUD			
CLINICA SANTA MARTHA DEL SUR			
RED 2 LIMA			
CLINICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA		S/ 750	75%
CLINICA JAVIER PRADO			
CLINICA MEDICA CAYETANO HEREDIA			
CLÍNICA PROVIDENCIA			
CLÍNICA SAN GOOD HOPE			
CLINICA AVIVA (LOS OLIVOS)			
CLINICA AVIVA (LIMA)			
CLINICA SAN GABRIEL			
CLINICA SAN JUDAS TADEO			
CLÍNICA SAN PABLO LA VICTORIA			
CLÍNICA JESÚS DEL NORTE			
RED 1 PROV			
CLINICA TRESA (TALARA)		S/500	80%
CLÍNICA TORRES (TALARA)			
SANNA CENTRO MÉDICO (TALARA)			
CLINICA J&C INMACULADA CONCEPCION (SULLANA)			
CLINICA LOS COCOS (PIURA)			
GRUPO CARITA FELIZ (PIURA)			
CLINICA MIRAFLORES - AUNA (PIURA)			
CLINICA VALLESUR (AREQUIPA)			
HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS (AREQUIPA)			
CENTRO MEDICO DIVINO NIÑO (MOLLENDO)			

CLÍNICA SANTA TERESA (APURIMAC)		
HOSPITAL PRIVADO DE PIURA (PIURA)		
CLINICA MEDICA SANTA EMILIA (PIURA)		
CLINICA AMERICANA DE JULIACA (JULIACA)		
AUNA SERVIMÉDICOS (CHICLAYO)		
CLINICA AUNA (CHICLAYO)		
CLINICA GASTROSALUD (CHICLAYO)		
CLINICA METROPOLITANA (CHICLAYO)		
CLÍNICA UNIÓN (CHICLAYO)		
CLÍNICA CAMINO REAL (TRUJILLO)		
CLINICA SAN ANTONIO (TRUJILLO)		
CENTRO DE HEMODIÁLISIS SANTA LUCIA (TRUJILLO)		
CLÍNICA LA MERCED SAN PABLO (TRUJILLO)		
SANNA CENTRO CLINICO CAJAMARCA (CAJAMARCA)		
CLINICA LIMATAMBO (CAJAMARCA)		
CLINICA LOS FRESNOS (CAJAMARCA)		
CENTRO MÉDICO NEIL ROMAN ROBLES (CHACHAPOYAS)		
CLINICA PARDO (CUZCO)		
CLINICA MACSALUD (CUZCO)		
CLINICA VICTOR PAREDES (CUZCO)		
CLINICA SAN JOSÉ (CUZCO)		
CLÍNICA DE LOS VASQUEZ (CHINCHA)		
CLINICA SEÑOR DE LUREN (ICA)		
CLINICA LAS CONDES (ICA)		
CLINICA TATAJE (ICA)		
CLINICA CORAZÓN DE JESUS (CAÑETE)		
CENTRO DE REPOSO SAN JUAN DE DIOS – CREMPT (PIURA)		
HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS (IQUITOS)		
CLÍNICA REGIONAL (ICA)		
CLINICA ISABEL (TACNA)		
CLÍNICA LA LUZ (TACNA)		
COORPORACIÓN ROCA PERU (PUNO)		
CLINICA PUNO (PUNO)		
CLÍNICA ESPECIALIZADA MIRANDA (HUANCAYO)		
CLINICA ROBLES (CHIMBOTE)		
CLINICA SAN PEDRO (CHIMBOTE)		
CLINICA SAN PEDRO (HUACHO)		
CLINICA SAN PABLO (HUARAZ)		
CLINICA GINMEDIC (HUARAZ)		
CLINICA SAN MARTIN (TARAPOTO)		
CLINICA WISAR (IQUITOS)		
CLINICA ENMANUEL (IQUITOS)		
CLINICA VIRGEN DE LAS MERCEDES (TARAPOTO)		
CLINICA JUAN PABLO II (PUCALLPA)		
RED 2 PROV		
CLÍNICA ANA STAHL (IQUITOS)		
CLÍNICA PACÍFICO (CHICLAYO)		
PROMEDIC (TACNA)		
CLINICA SAN PABLO (AREQUIPA)		
CLÍNICA AREQUIPA (AREQUIPA)		
SANNA CLÍNICA DEL SUR (AREQUIPA)		
GARCIA BRAGAGNINI (AREQUIPA)		
CLÍNICA PERUANO SUIZA (CUZCO)		
CLINICA CONFIALSALUD (HUANCAYO)		
CLINICA ORTEGA (HUANCAYO)		
	S/750	75%

SANNA CLÍNICA BELEN (PIURA)		
CLÍNICA BELLO HORIZONTE (PIURA)		
CLINICA SANCHEZ FERRER (TRUJILLO)		
Prestaciones cubiertas:		
Honorarios médicos por tratamiento y/o cirugías (médico principal, ayudantía, anestesista)		
Procedimientos hospitalarios quirúrgicos y no quirúrgicos		
Sala de operaciones, sala de recuperación, cuidados intermedios, UCI y UCIN		
Hotelería: Habitación estándar		
Exámenes auxiliares de laboratorio clínico y patología		
Exámenes de diagnóstico por imágenes		
Farmacia y material médico		
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA		
RED ODONTOLÓGICA LIMA	Deducible por pieza tratada	Cubierto al
CENTRO MEDICO ODONTOLÓGICO AMERICANO	S/35	85%
CENTRO DENTAL SAN JOSE		
CLÍNICA CERDENT		
CLÍNICA ODONTOLÓGICA CANO ALVAREZ		
CLINICA ODONTOFRESH		
CLINICA DENTAL ALVAREZ		
CENTRO DENTAL ASIS DENT		
CLÍNICA DENTAL URTEAGA		
RED ODONTOLÓGICA PROVINCIAS		
CENTRO ODONTOLÓGICO AMERICANO (TODOS LOS CENTROS)	S/35	85%
Prestaciones cubiertas:		
Cirugía Bucal: Exodoncia simple, Profilaxis Simple		
Operatoria Dental: Obturación con resina		
Radiología Odontológica: Radiografía Bite Wing, Radiografía Periapical y Radiografía Oclusal		
Exclusiones:		
Gastos por tratamientos de carácter odontológico: periodontitis, ortodoncia, gingivitis, prognatismo, cirugía de encías, quistes dentales, prótesis y todo lo relacionado con ellos.		
ATENCIÓN OFTALMOLÓGICA		
	Deducible	Cubierto al
Medida de vista, Agudeza visual, Presión ocular y Fondo de ojo (una vez al año, solo en los centros oftalmológicos)	S/0	100%
RED 1 OFTALMOLÓGICA LIMA		
CLÍNICA VISTA	S/45	75%
INSTITUTO OFTALMOLOGICO WONG		
MACULA		
CLINICA OFTALMO VISSUM		
OMNIA VISION		
OFTALMOSALUD (SAN ISIDRO)		
RED 2 OFTALMOLÓGICA LIMA		
CONFA INSTITUTO OFTALMOLOGICO	S/55	70%
FUTURO VISION		
INSTITUTO PERUANO DE LA VISION		
RED 1 OFTALMOLÓGICA PROVINCIA		
OFTALMOVISIÓN (TRUJILLO)	S/45	75%
OFTALMOSALUD (AREQUIPA)		
Prestaciones cubiertas:		
Uso exclusivo de la red oftalmológica en Lima, restringiendo consultas en clínicas, excepto en provincias. Incluye los servicios oftalmológicos de las clínicas y centros médicos de Lima y Provincias, según condiciones ambulatorias. (médico principal, ayudantía, anestesista)		

RED LABORATORIO LIMA		
	Deducible	Cubierto al
MULTILAB (TODOS LOS CENTROS)	0	90%
Prestaciones cubiertas:		
El programa cuenta con una red de laboratorio para exámenes en general.		
ATENCIÓN IMÁGENES		
	Deducible	Cubierto al
RED IMÁGENES LIMA		
DPI DEL PERU	S/0	90%
RESONANCIA MEDICA S.R.LTDA. (RESOCENTRO)		
QUIROS SONAR DIAGNOSTICO SAC		
PETSCAN PERU - CAMNSA		
MEDIMAGEN (EMETAC)		
SERVICIOS MEDICOS ASOCIADOS OSTEOPERU SAC.		
RED IMÁGENES PROVINCIAS		
REMASUR (CUZCO)	S/0	90%
REMASUR (AREQUIPA)		
REMASUR (TACNA)		
RESONANCIA MAGNETICA DEL SUR S.A. (AREQUIPA)		
RESOCENTRO (PIURA)		
TOMOMEDIC (TRUJILLO)		
Prestaciones cubiertas:		
El programa cuenta con una red de centros de ayuda diagnóstica, para los siguientes exámenes: tomografías y resonancias magnéticas, mamografía y ecografía de mamas, densitometría, eco doppler, radiografías y ecografías en general.		
ATENCIÓN DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		
RED DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		
	Deducible	Cubierto al
CRYMEF	S/20	80%
CLINICA PRIMAVERA	S/90	60%
NUOVA VITA CENTRO ESPECIALIZADO EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION E.I.R.L.	S/. 20	80%
CLINICA ARTHOSALUD	S/20	80%
RED PROVINCIA		
BIOSALUD (TALARA)	S/0	80%
DISEBMIR (ICA)	20	80%
ATENCIÓN EN CADENAS DE FARMACIA		Aplica para la red de atención detallada en el presente contrato.
Deducible por servicio:		S/ 0
Prestaciones cubiertas:		Cobertura
Atención de las cadenas de farmacia BOTICAS & SALUD, INKAFARMA, MIFARMA, CUIDA DIGITAL SAC (Solo Delivery) a nivel nacional para medicamentos autorizados. Vigencia de la receta 15 días calendario. No aplica para recetas de Estar Vital.		80%
ATENCIÓN ONCOLÓGICA		SOLO LOS AFILIADOS A ONCOSALUD
Deducible por consulta ambulatoria y hospitalización		S/ 0
Prestaciones cubiertas:		Cobertura
La cobertura es solo a través de ONCOSALUD para los pacientes que están en el programa oncológico.		100%

PRÓTESIS INTERNAS QUIRÚRGICAMENTE NECESARIAS (hasta 18,000 soles incl. IGV)	En todas las clínicas afiliadas
Prestaciones cubiertas:	Cobertura
Las prótesis cubiertas son las siguientes: cadera, codo, dedo, hombro, muñeca, rodilla y tobillo entre otras prótesis internas que se encuentre en el plan de salud	100%
SALUD MENTAL FELIZMENTE SEGUROS (Télf.: 01 4453963)	A través de Felizmente Seguros (sólo Lima)
Primera consulta	S/ 50
Consulta Psicológica (por consulta) Entrevista y Orientación.	S/ 75
Consulta Psiquiátrica (por consulta)	S/ 75
Psicoterapia individual.	S/ 75
Psicoterapia Grupal	S/ 150
Psicoterapia de pareja	S/ 100
Evaluaciones Psicológicas	
Orientación vocacional. Paquete de 6 sesiones, 5 de evaluación y 1 de resultado con informe escrito.	S/ 500
Prueba de personalidad	S/ 100
Otros: depresión, ansiedad, stress, esquizofrenia, maniaco depresión, entre otros.	S/ 75
No cubre medicamentos, hospitalizaciones ni tratamientos por emergencias. En provincia la atención es de forma virtual.	
SEGUNDA OPINIÓN NACIONAL	Clínicas a elección del paciente
Para los casos de cirugías electivas (programadas). Consulta Médica a elección del Paciente.	S/ 0
Prestaciones cubiertas:	Cobertura
Sólo a través de reembolso previa revisión de auditoría médica.	100%
NUTRICIÓN A DOMICILIO MODALIDAD VIRTUAL ESTAR VITAL (Télf. 743 - 7933)	A través de Estar Vital (sólo Lima)
Primera sesión	S/ 70
Control y seguimiento	S/ 50
Prestaciones cubiertas:	Cobertura
Sólo consulta y seguimiento. No incluye medicinas En provincia el servicio es solo de forma virtual.	100%
GASTOS DE SEPELIO	Red de funerarias afiliadas
Deducible por servicio de sepelio	S/ 0
Prestaciones cubiertas:	Cobertura
Crédito Hasta S/ 5,000 en las siguientes funerarias: Funeraria La Molina (Campo Fe), Funeraria Jardines de la Paz, Finisterre o Agustín Merino, Funeraria Miraflores & Servicios Sac. Incluye: servicio funerario, servicio de sepultura o cremación (sin cinerario).	100%
Reembolso (en centros no afiliados) Hasta S/5,000 bajo las siguientes condiciones: Sepelio indemnización: S/ 2,500 con la sola presentación de la partida de defunción. La diferencia se paga con el sustento del gasto.	100%
REEMBOLSO AMBULATORIO	En proveedores no afiliados
Deducible por consulta hasta S/ 200.	S/ 60
Prestaciones cubiertas:	Cobertura
Consulta médica, Exámenes auxiliares de laboratorio clínico y patología	75%

Exámenes de diagnóstico por imágenes		
Procedimientos ambulatorios (honorarios médicos, sala de procedimientos y enfermería)		
Farmacia		
Nota: Cobertura según Tarifario B del Tarifario Seguros de la Asociación de Clínicas privadas. Los reembolsos solo aplican para Ciudades donde no existan clínicas afiliadas. Los reembolsos No aplican para Lima		
REEMBOLSO HOSPITALARIO		
	En proveedores no afiliados	
Deducible por evento hospitalario	S/ 750	
Prestaciones cubiertas:	Cobertura	
Honorarios médicos por tratamiento y/o cirugías (médico principal, ayudante, anestesista)	75%	
Procedimientos hospitalarios quirúrgicos y no quirúrgicos		
Sala de operaciones, sala de recuperación, cuidados intermedios, UCI y UCIN		
Hotelería: Habitación estándar		
Exámenes auxiliares de laboratorio clínico y patología		
Exámenes de diagnóstico por imágenes		
Farmacia* y material médico		
Nota: Cobertura según Tarifario B del Tarifario Seguros de la Asociación de Clínicas privadas. Los reembolsos solo aplican para Ciudades donde no existan clínicas afiliadas. Los reembolsos No aplican para Lima		
PREEXISTENCIAS		
	En red de proveedores afiliados	
Deducible por consulta al 50%	Según condiciones ambulatorias u hospitalarias del proveedor	
Prestaciones cubiertas:	Cobertura	
Otros gastos ambulatorios y hospitalarios cubiertos de acuerdo a Tabla de beneficios	50%	
TABLA DE APORTES		
PRIMA POR CADA AFILIADO PADRE	S/. 475	Los aportes mensuales incluyen IGV
<p>1. El alcance de las coberturas de los planes está sujeto a la capacidad resolutoria de la IPRESS elegida.</p> <p>2. Todos los beneficios y deducibles otorgados en la Tabla de Beneficios incluyen IGV.</p> <p>3.- Las preexistencias se cubren al 50%. Si es que no se declaró y se detecta posteriormente la pre-existencia, el afiliado podrá ser excluido del plan automáticamente.</p> <p>4.- No se cubren enfermedades congénitas.</p> <p>5.- Todas las coberturas están sujetas a periodos de carencia a excepción de la cobertura de emergencia.</p> <p>6.- Los resultados del Plan de salud se evaluarán de manera constante y FESUNAT podrá modificar las condiciones de deducibles, copagos, red de clínicas y aportes con el fin de mantener controlada la siniestralidad objetivo (90%) previo aviso a la población afiliada con un plazo de anticipación de 45 días, considerando cuidar la economía y salud de aportantes y afiliados al Autoseguro, respectivamente.</p> <p>7.-Para el programa de Crónicos , no aplica la carencias.</p>		

PERÍODO DE CARENCIA PARA PRESTACIONES MÉDICAS

Las siguientes prestaciones por concepto de tratamientos y/o cirugías sólo serán cubiertas, luego de transcurrido el PERÍODO DE CARENCIA señalado a continuación.

El PERÍODO DE CARENCIA se contabiliza desde el inicio de vigencia del plan, el mismo que empieza a partir del primer día del mes siguiente de cancelada la primera cuota del plan, previa suscripción y recepción de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN por parte de la IAFAS.

TIPO DE PRESTACIÓN	CARENCIA
Emergencias accidentales y emergencias no accidentales	No aplica
Consulta de línea base	No aplica
Consulta externa, salud mental, médico a domicilio, médico virtual, odontología, oftalmología Excepción: No aplica carencias en el programa de crónicos.	3 meses
Atención hospitalaria	6 meses
Cualquier intervención quirúrgica en sala de operaciones, incluyendo exámenes pre operatorios	6 meses
Preexistencias ambulatorias	3 meses
Preexistencias hospitalarias	6 meses
Cobertura de sepelio	3 meses
Prestaciones cubiertas no especificadas en el presente listado	6 meses



sabsa

Sistemas Alternativos
de Beneficios