

Salud Flexible:

Un seguro diseñado por ti, donde
tú decides cuánto quieres pagar

Elige el plan que mejor se adecúe a tus necesidades y personalízalo con las coberturas que deseas

① Plan Seguro en Casa y clínica

Desde
S/157

Mensuales

- ✔ Consultas en todas las especialidades en más de 200 clínicas a nivel nacional por S/45
- ✔ Medicinas y exámenes derivados en clínicas cubiertos al 70%
- ✔ Médico a domicilio en medicina general y pediatría por S/45 + medicinas cubiertas al 100%
- ✔ Durante la vigencia de tu seguro, en caso te hospitalices por más de 24 horas, te pagamos S/300 diarios hasta un máximo de 30 días
- ✔ Centro Médico Virtual para consultas de medicina general y pediatría + medicinas al 100%
- ✔ Orientación médica telefónica en medicina general al 100%
- ✔ Extensión de receta para pacientes crónicos al 70%

Adicionalmente puedes agregar estas 6 coberturas

Hospitalización y maternidad

Cobertura desde:

S/35

Mensuales

Hospitalización

Habitación estándar y alimentación, sala de operaciones, honorarios médicos por cirugía, medicinas, exámenes derivados cubiertos al 70% y pago del primer día de hospitalización. Esta cobertura también aplica si, después de recibir la cobertura de emergencia accidental, requieres una hospitalización por accidente.

Hospitalización en casa

Evaluación médica, medicamentos, técnicos, enfermeras y equipos según evaluación del proveedor del cuidado domiciliario al 70%. Para mayor detalle, revisar el plan de beneficios.

Maternidad

Parto normal, cesárea y/o múltiple, screening genético pre natal, consultas pre y post natales, tamizaje, psicoprofilaxis y control del niño sano cubiertos al 70%.

Emergencias y ambulancia

Cobertura desde:

S/25

Mensuales

Ambulancia:

Cubierta al 100%.

Emergencias accidentales

Cubiertas al 100%.

Emergencias no accidentales (enfermedades)

Pago por consulta S/45, medicinas y exámenes derivados cubiertos al 70%.

Chequeo preventivo anual y vacunas

Cobertura desde:

S/10

Mensuales

Chequeo preventivo anual

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

Vacunas

Si te encuentras en Lima, podrás acceder al Programa ampliado de inmunización del MINSA en la Clínica Javier Prado.

Centros especializados de Oftalmología y Odontología

Cobertura desde:

S/10

Mensuales

Oftalmología:

Medicinas y exámenes derivados cubiertos al 70% y consultas a S/45.

Odontología:

Radiografías, restauraciones, endodoncia, extracciones, profilaxis y más cubiertos al 70% y consultas a S/45 por pieza tratada y terminada, en caso no sean tratamientos estéticos.

Indemnización por Cáncer

Cobertura desde:

S/20

Mensuales

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

Sepelio y exoneración de pago

Cobertura desde:

S/10

Mensuales

Sepelio

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

Exoneración de pago

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

② ¿Cuánto tendría que pagar?

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



Precios de planes y coberturas mensuales

PLANES		COBERTURAS ADICIONALES						
EDADES	SEGURO EN CASA Y CLÍNICA	HOSPITALIZACIÓN MATERNIDAD	EMERGENCIAS Y AMBULANCIAS	PREVENCIÓN Y VACUNAS	ODONTOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA	INDEMNIZACIÓN POR CÁNCER	SEPELIO Y EXONERACIÓN	
0 - 20	S/ 157	S/ 35	S/ 25	S/ 10	S/ 10	S/ 20	S/ 10	
21 - 26		S/ 49				S/ 25		S/ 35
27 - 29		S/ 78						
30 - 40	S/ 173	S/ 40		S/ 20		S/ 55		
41	S/ 204							
42	S/ 236							
43	S/ 236							
44	S/ 252							
45	S/ 267							
46	S/ 283							
47	S/ 299							
48	S/ 315		S/ 121	S/ 20	S/ 20			
49	S/ 331		S/ 135			S/ 35		
51	S/ 331	S/ 149						
50	S/ 394	S/ 164	S/ 55					
52	S/ 426	S/ 178						
53	S/ 441	S/ 178	S/ 20					
54	S/ 457	S/ 192						
55	S/ 473	S/ 206						
56	S/ 505	S/ 221						
57	S/ 552	S/ 235						
58	S/ 584	S/ 249						
59	S/ 647	S/ 249						
60	S/ 694	S/ 263						
		S/ 278						
		S/ 278						

Salud Flexible piensa en ti...

	POR CONSULTA	POR MEDICINAS RECETADAS	POR EXÁMENES DERIVADOS
CONSULTA EN +200 CLÍNICAS	Pago de S/45	Paga el 30%	Paga el 30%
MÉDICO A DOMICILIO	Pago de S/45	Gratis	No incluye
CENTRO MÉDICO VIRTUAL	Gratis	Gratis	Solo de laboratorio
ORIENTACIÓN TELEFÓNICA	Gratis	No incluye	No incluye

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

Atención médica - Lima

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

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





Revisa las

+200

Clínicas a Nivel Nacional

VER CLÍNICAS

4 Conoce todo lo que debes saber sobre tu seguro



¿Qué debo tener en cuenta?



Cobertura máxima anual

¿Cuánto tengo disponible para todos mis gastos?

Tienes disponible hasta un millón de soles (S/ 1,000.000) por asegurado al año, en cualquier plan que elijas. Para mayor información, recuerda revisar tu plan de beneficios



Periodo de carencia

¿Qué es el periodo de carencia?

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

El periodo de carencia de toda la póliza es de 30 días*



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

- Emergencias accidentales (en caso hayas contratado la cobertura adicional de Emergencias y Ambulancia)
- Centro Médico Virtual
- Orientación telefónica



Periodo de espera

¿Qué es el periodo de espera?

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

● 12 meses para maternidad

● 10 meses para tratamiento quirúrgico relacionado con enfermedades específicas

● 2 meses para atenciones odontológicas

● 6 meses para el chequeo preventivo



Asegurados adicionales

¿Puedo agregar asegurados adicionales?

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



Edad límite de permanencia

¿Hasta qué edad puedo quedarme en este seguro?

Hasta la edad que desees



Modalidad de atención

¿Dónde puedo atenderme?

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

⑤ ¿Hay algo más que deba saber?

Sí, somos transparentes desde el primer día



¿Qué no me cubre?



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



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



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



Trastornos o problemas de aprendizaje o lenguaje



Consecuencias de negligencias en su rehabilitación y automedicación.



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

Para conocer más sobre las condiciones te dejamos más información

 **DESCARGA LAS CONDICIONES GENERALES**



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



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

Un asesor especializado resolverá todas tus dudas.
Esperamos que te unas a esta gran familia.

[Ingresa a rimac.com/saludflexible](https://rimac.com/saludflexible)

Este documento no es un folleto informativo y contiene información parcial. Se encuentra vigente a partir del 01 de junio del 2025. Infórmate de los términos y condiciones en los canales de comunicación señalados