

Preguntas y respuestas frecuentes

- 1. ¿A nombre de quién deben estar emitidas las facturas o recibos por honorarios profesionales de los gastos en que incurra el asegurado?**

Cuando son facturas deben estar a nombre de Rimac Seguros y Reaseguros y cuando son recibos por honorarios profesionales a nombre del asegurado.

- 2. ¿Cómo solicito el reembolso de una atención médica?**

Debes revisar el detalle indicado en el enlace “Reembolsos” dentro de la sección Temas Relacionados.

- 3. ¿Cuánto tiempo debo esperar para hacer uso de mi seguro?**

Ese plazo viene dado por el periodo de carencia y espera. En el primero, cualquier diagnóstico presentado durante este lapso de tiempo se considerará una exclusión. En cuanto al periodo de espera, es el tiempo que debes esperar para atenderte en algunas coberturas.

- 4. ¿Cubre cirugía plástica?**

Cubre sólo si es cirugía plástica cuando la lesión es consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

- 5. ¿Dónde puedo atenderme?**

Las clínicas en las que te puedes atender, están especificadas en tu plan de Beneficios. Se recomienda tenerla a la mano y analizar los beneficios y cercanía de cada una de ellas. Así como, verificar que el médico de tu preferencia pertenezca al staff de la clínica.

- 6. ¿Existe un límite de edad para ingresar al seguro?**

No existen límites de edad para ingresar a un seguro de salud.

- 7. ¿Existe un límite de permanencia para continuar asegurado?**

No existe límites de permanencia una vez te encuentres inscrito en un seguro de salud.

8. ¿Hay alguna enfermedad que no cubre el seguro?

Potencialmente si, revisa el condicionado general en el detalle de exclusiones y gastos no cubiertos.

9. ¿Por qué es importante contratar un seguro de salud?

La salud es lo más importante. Sin ella, no podrás disfrutar de todo lo que te rodea ni podrás alcanzar las metas que te has trazado en la vida. Es mejor anticiparse y adquirir un seguro de salud antes que lleguen las enfermedades. Por eso, si adquieres un seguro de salud cuando estés sano, tendrás cubierto para el resto de tu vida cualquier incidente según el producto de salud que escojas. Adicionalmente, dependiendo de las condiciones de tu póliza, podrás utilizar los beneficios de chequeos médicos, vacunas u otro.

10. ¿Puedo solicitar consulta médica a domicilio?

Sí, siempre y cuando esté dentro de las condiciones de tu póliza. Por otro lado, puedes hacer uso de tu Médico Virtual, según horarios y condiciones (Ver: http://www.rimac.com.pe/uploads/Medico_Virtual1.pdf).

11. ¿Qué coberturas tienen los seguros de Salud?

Las coberturas varían dependiendo del producto elegido.

12. ¿Qué cubre tu seguro en odontología?

Debes revisarlo en tu póliza, cada producto tiene coberturas diferentes según tus necesidades. En general incluye curaciones y extracciones dentales, no incluye prótesis u ortodoncias.

13. ¿Qué es una carta de garantía?

Es el documento de autorización de cobertura al asegurado tramitado por el proveedor de servicios en salud y emitido por Rimac Seguros y Reaseguros, quien se encarga de la aprobación. Los procedimientos no contemplados de la carta de garantía serán pagados por el asegurado.

14. ¿Qué es una preexistencia?

Cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticado por un profesional médico colegiado, conocida por el asegurado y no resuelta en el momento previo a la presentación de la Declaración Personal de Salud.

15. ¿Qué hago si mi médico me recomienda tratamientos que el seguro de salud no me cubre?

Por lo general, la mayoría de tratamientos y medicinas que te recomiende tu médico estarán cubiertos. De no estarlo, no serán aceptados por la compañía de seguros y deberás asumir los gastos.

16. ¿A quiénes podría incluir en mi póliza?

Puedes asegurar a tu cónyuge o concubino, y a tus hijos. Recomendamos verificar los límites de edad de cada producto.

17. ¿Todos los seguros de salud dan opción a reembolso?

No, dependerá de las condiciones de tu póliza. Existen diferentes alternativas, consultar con tu asesor de seguros.