Manual del afiliado 2026

Seguro de Formación Laboral juvenil

(AMI FOLA)

¡Queremos darte la Bienvenida!

Agradecemos tu decisión de confiar en nosotros para cuidar la salud de los nuevos talentos de tu organización.

Este manual ha sido elaborado para brindarte información clara y sencilla sobre el Seguro de Formación Laboral Juvenil AMI FOLA. Aquí podrás conocer su funcionamiento, las coberturas y beneficios disponibles, así como las opciones de seguro para proteger a tus practicantes ante enfermedades y accidentes.

Conoce tu seguro AMI FOLA en 4 simples pasos:

(Haciendo click en la numeración, podrás acceder directamente a la página.)

¿Cómo funciona?

¿Qué es un Seguro de Formación Laboral? 03

¿Qué cubre el seguro de salud? 03

¿Cómo contrato mi póliza AMI FOLA? 04

¿Cómo utilizar tu Seguro de Salud?

Modalidades de atención 04

Coberturas y Beneficios de tu Seguro de Salud

Beneficios por ley 06

Atenciones Médicas Esenciales 06

Atenciones Especializadas 06

Diagnóstico y Procedimientos Avanzados 07

Beneficios Complementarios 07

Información de tu Seguro 07

Tarifario del Seguro de Salud AMI FOLA

Remuneraciones máximas aplicables 08

Prima total mensual | Impuestos incluidos 08

Prima total anual | Impuestos incluidos 08



1. ¿Cómo funciona?

¿Qué es un Seguro de Formación Laboral?

Es un seguro dirigido a las personas que realizan prácticas bajo una modalidad formativa laboral. Brinda protección a los nuevos talentos de tu organización mediante atención médica en caso de accidentes y/o enfermedades.



¿Qué cubre el seguro de salud?

AMI FOLA te acompaña con diferentes alternativas de atención para cuidar tu salud. Accede al Centro Médico Virtual, solicita un Médico a Domicilio para afecciones de baja complejidad o recibe orientación personalizada a través de Nutrición Virtual.

También cuentas con atenciones ambulatorias, hospitalarias, de emergencia y oncológicas, además de chequeos preventivos, según las condiciones de tu seguro de salud.

El beneficio máximo anual es el monto máximo que cubrimos anualmente por persona para las atenciones y está en función al seguro contratado.

Tipo de seguro	Remuneración del titular	Beneficio máximo anual por persona	
		Por enfermedades	Por accidentes
Plan 1	S/1,230.00	S/17,220.00	S/36,900.00
Plan 2	S/1,800.00	S/25,200.00	S/54,000.00
Plan 3	S/3,000.00	S/42,000.00	S/90,000.00

El plan va de acuerdo con la remuneración del titular.

¿Cómo contrato mi póliza AMI FOLA?

Contrata tu póliza AMI FOLA siguiendo estos pasos:

PASO 1

Descarga y completa tu solicitud

Descarga la solicitud y completa todos los campos requeridos.

Luego, adjúntala para iniciar el proceso de afiliación.

Descarga la solicitud **aquí**

PASO 2

Envía la solicitud por correo

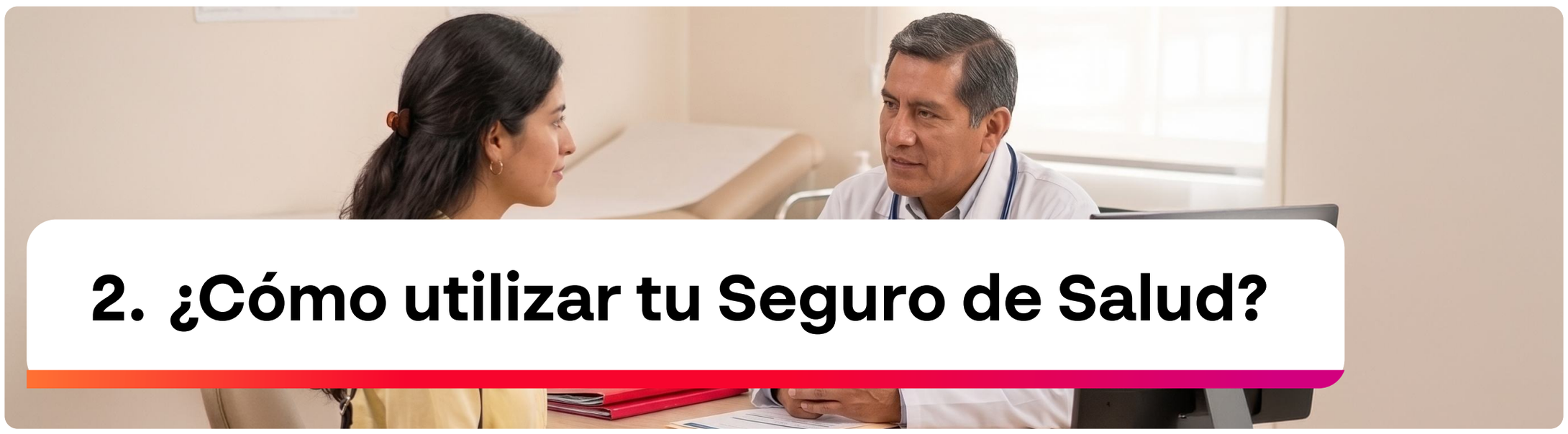
Envía la solicitud completa a: **recepcionexpress@rimac.com.pe**

Asunto según el tipo de solicitud:

- **Inclusión:** *Inclusión trama / Contratante / N° de Póliza / 4002 / Corredor*
- **Nueva póliza:** *Nueva Póliza / Contratante / 4002 / Corredor*
- **Exclusión:** *Exclusión trama / Contratante / N° de Póliza / 4002 / Corredor*

Completa los campos en cursiva según corresponda.

De acuerdo a lo establecido en la Ley sobre modalidades formativas laborales (Ley Nº 28518), es obligación de la Entidad Empleadora cubrir los riesgos de enfermedad y accidentes de sus colaboradores con una cobertura equivalente a catorce (14) subvenciones mensuales en caso de enfermedad y treinta (30) subvenciones en caso de accidente. RIMAC cuenta con un seguro a la medida y te ayuda a asumir el compromiso de velar por la salud de tus colaboradores.



2. ¿Cómo utilizar tu Seguro de Salud?

Modalidades de atención

Dependiendo de las coberturas de tu Seguro de Salud, podrás atenderte bajo dos modalidades: **crédito o reembolso.**

1. Modalidad Crédito

Es la modalidad en la que te atiendes en una clínica o centro médico afiliado a tu Seguro de Salud. Durante la atención, asumirás el deducible y coaseguro que correspondan según tu cobertura.

Deducible (copago fijo): monto fijo que pagas directamente en la clínica o centro médico elegido cada vez que realizas una consulta médica, incluyendo las consultas derivadas del diagnóstico original.

Coaseguro (copago variable): porcentaje del gasto médico que deberás asumir por procedimientos, insumos, medicamentos y/o exámenes auxiliares, como análisis de laboratorio o estudios de imágenes.

¡Recuerda!

Para conocer las clínicas o centros médicos a los que tienes acceso, así como sus respectivos deducibles y coaseguros, revisa las coberturas de tu Seguro de Salud.

Ejemplo Práctico

Si tu póliza dice:

deducible de **S/35** → pagas **S/35** Para atenderte

Si el médico te receta medicamentos o te indica realizar exámenes por un total de S/200:

Si tu póliza dice:

deducible de **90%** → pagas 10% **S/20** por coaseguro

Tanto el deducible como el coaseguro están especificados en tu Seguro de Salud

Es decir, pagas solo

S/55

por el total de tu atención

RIMAC Seguros cubre la diferencia del costo total

¿Cómo atenderte bajo la modalidad crédito?

1. **Acércate en la fecha programada** con tu DNI, carné de extranjería o pasaporte.
2. Solicita tu orden de atención y realiza el pago del **deducible correspondiente.**
3. **Asiste a tu cita** y sigue las indicaciones de tu médico.
4. Si el médico solicita exámenes adicionales, procedimientos o medicamentos, deberás asumir el coaseguro correspondiente. Algunos exámenes pueden requerir una carta de garantía solicitada por la clínica o centro médico a RIMAC.

2. Modalidad Reembolso

Es la modalidad en la que te atiendes en una clínica o centro médico y realizas directamente el pago de la atención. Después, podrás solicitar a RIMAC SEGUROS el reembolso correspondiente, de acuerdo con las coberturas, condiciones y límites establecidos en tu Seguro de Salud.

¿Cómo solicitar un reembolso?

1. Atiéndete con tu médico y solicita que complete y selle la **Hoja de Solicitud de Reembolso.**
2. Ingresa a la App RIMAC y selecciona la opción **Reembolsos Salud.**
3. Inicia tu solicitud y sigue los pasos indicados.
4. Adjunta la Hoja de Solicitud de Reembolso firmada y sellada y completa la información solicitada.
5. Una vez enviada la solicitud, recibirás la información correspondiente al estado y detalle de tu trámite.

Importante

Podrás solicitar un reembolso siempre que esta modalidad esté incluida en tu Seguro de Salud. El importe para reembolsar dependerá de las condiciones, límites y exclusiones establecidos en la cobertura contratada.

3. Coberturas y Beneficios de tu Seguro de Salud

Beneficios por ley

De acuerdo con la Ley N.° 28518, Ley sobre Modalidades Formativas Laborales, la entidad empleadora debe cubrir los riesgos de enfermedad y accidentes a través de EsSalud o de un seguro privado con una cobertura equivalente a catorce (14) subvenciones mensuales en caso de enfermedad y treinta (30) por accidente.

Beneficio máximo anual por persona por enfermedad:

Hasta 14 subvenciones mensuales.

Beneficio máximo anual por persona por accidente:

Hasta 30 subvenciones mensuales.

Atenciones Médicas Esenciales

Centro Médico Virtual y Médico a Domicilio

Accede a atención médica virtual o solicita atención presencial en tu domicilio para afecciones agudas y de baja complejidad, según disponibilidad del servicio.

Nutrición Virtual

Recibe orientación nutricional personalizada mediante videollamada, como parte de tu tratamiento médico o para prevenir enfermedades.

Chequeo Preventivo

Realiza una evaluación integral orientada a identificar factores de riesgo o enfermedades en etapa inicial.

Atención de Emergencias

Recibe atención inmediata ante una emergencia médica o accidental a través de la red de atención de tu Seguro de Salud.

Atenciones Especializadas

Salud Mental

Accede a atención psicológica ambulatoria y atención psiquiátrica especializada a través de las redes disponibles.

Beneficio Oncológico Integral

Accede a atención oncológica ambulatoria y hospitalaria, de acuerdo con los criterios y condiciones establecidos en tu Seguro de Salud.

Diagnóstico y Procedimientos Avanzados

Optometría

Accede a la medida de vista una vez al año en los centros afiliados a tu Seguro de Salud.

Red de Resonancias

Accede a exámenes de resonancia magnética en centros especializados de la red.

Beneficios Complementarios

Sepelio

Accede a servicios funerarios y de sepelio, mediante la red autorizada o reembolso, según corresponda y hasta el límite establecido en tu Seguro de Salud.

Información de tu Seguro

Condicionado del producto

Consulta aquí las condiciones, coberturas, límites y exclusiones aplicables a tu Seguro de Salud.



4. Tarifario del Seguro de Salud AMI FOLA

Elige la alternativa que mejor se adapte a tus practicantes.

La remuneración máxima aplicable determina el plan correspondiente y, según el tipo de actividad, se establece la prima del Seguro de Salud.

Remuneraciones máximas aplicables

Planes	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Remuneración máxima aplicable	S/ 1,230.00	S/1,800.00	S/3,000.00

Prima total mensual | Incluidos impuestos

Planes	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Titular solo (Administrativo)	S/ 68.00	S/ 72.99	S/ 125.22
Titular solo (Manuales técnicos)	S/ 101.71	S/ 109.15	S/ 198.20
Titular solo (Alto riesgo)	S/ 137.25	S/ 147.99	S/ 270.52

Prima total anual | Incluidos impuestos

Planes	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Titular solo (Administrativo)	S/ 816.00	S/ 875.88	S/ 1,502.64
Titular solo (Manuales técnicos)	S/ 1,220.52	S/ 1,309.80	S/ 2,378.40
Titular solo (Alto riesgo)	S/ 1,647.00	S/ 1,775.88	S/ 3,246.24

Tarifas y condiciones vigentes a partir del 1 de octubre de 2026.

RIMAC

01 411 1111

rimac.com