



Conoce tu Seguro Salud a tu Alcance

Servicios médicos para que uses todo el año

Todos los servicios tienen un periodo de carencia de 30 días calendario, excepto el despistaje oncológico que tiene 6 meses. Las especialidades disponibles para la consulta **médica ambulatoria y telemedicina son medicina general, pediatría y ginecología**.

	Servicios médicos	Cobertura	Límite de usos por año
Modalidades de atención	 Consulta médica ambulatoria	Co-pago S/40	9 citas (máx. 1x semana)
	 Médico a domicilio (Solo Med. General)	Co-pago S/30	Ilimitado
	 Médico a domicilio para pacientes Covid (Solo Med. General)	Co-pago S/60	2 visitas
	 Telemedicina	Co-pago S/30 primeras 12 citas sin co-pago	Ilimitado
	 Orientación psicológica telefónica	Sin co-pago	2 orientaciones
Chequeos	 Despistaje oncológico (conoce más detalles AQUÍ)	Co-pago S/60	1 despistaje
Medicinas	 Medicamentos genéricos (Solo para médico a domicilio)	Hasta S/40	6 recetas
Análisis derivados de la consulta ambulatoria	 Hemograma completo, glucosa, orina	Hasta S/100 cada uno	4 exámenes c/u (1 cada 3 meses)
	 Exámenes de Rayos X		

Carencia: es el tiempo que tienes que esperar desde que contratas la póliza hasta que puedes utilizar ciertos beneficios y coberturas.

Co-pago: es la cantidad de dinero que debes pagar cada vez que utilices una determinada asistencia médica.



Para usar cualquiera de los servicios médicos, llama al **(01) 613-6352**

✓ Además, te indemniza por:

Primer diagnóstico de cáncer*  **30,000 soles**

* Aplica periodo de carencia de 90 días.

Hospitalización por accidente  **100 soles diarios****

** Máximo 60 días por evento.

Muerte accidental  **10,000 soles**

Pasos para solicitar tu indemnización

1. Llama al **595 9000 opción 3** a reportar tu solicitud dentro de los primeros 7 días de ocurrido el caso.
2. Envía los documentos que te indique el asesor a consultaoptativos@bbva.com
3. Rímac te responderá por correo electrónico en un plazo máximo de 30 días.

✗ Principales exclusiones:

- Muerte accidental causada por realizar trabajos de riesgo (ej: policía, obrero de construcción, entre otros)
- Enfermedades y condiciones de salud preexistentes al inicio del seguro o detectadas durante el periodo de carencia.

[Revisa el detalle completo de tus coberturas y exclusiones AQUÍ](#)

Conoce tu Seguro Salud a tu Alcance

💡 ¿Qué planes existen?

Titular	Titular + Dependiente*	Familiar
Titular Mensual S/49.90 Anual S/569.00	Titular + 1 dependiente Mensual S/94.90 Anual S/1,138.00	Titular + 4 dependientes Mensual S/165.90 Anual S/1,991.00

(*) Se considera dependiente a cónyuge o conviviente, así como hijos de ambos o de cualquiera de ellos

Edad permitida de ingreso: Titular y/o cónyuge - 18 a 65 años | Hijos - 0 a 65 años

No aplica edad límite de permanencia.

💡 Glosario

Indemnización	Titular	Dependiente	Beneficiario
Es el monto que la compañía aseguradora paga al titular de la póliza o a sus beneficiarios para cubrir los daños o pérdidas especificados en el contrato.	Es la persona que ha contratado un seguro y, por lo tanto, recibe los beneficios y protecciones que se especifican en la póliza.	Aquellas personas que dependen económicamente del titular del seguro y que están cubiertas por la póliza contratada. En el caso de Salud a tu Alcance, se consideran al cónyuge o conviviente e hijos de ambos o cualquiera de ellos.	Es la persona o personas que reciben el dinero del seguro en caso de que ocurra un evento cubierto por el mismo, de acuerdo a lo establecido en el Certificado del seguro.

💡 ¿Alguna duda o consulta?

Si tienes alguna duda, consulta o reclamo puedes comunicarte con:



Horario atención: Lunes a Sábado 8am a 8pm

(01) 595-9000
opción 3

⊕ Información adicional

- Red de clínicas *
- Documentos requeridos para indemnización *

Tu opinión es importante para nosotros.

Cuéntanos qué te pareció la información aquí presentada



Haz clic **AQUÍ** o
escanea el código QR