

PLAN DE ASEGURAMIENTO COMPLEMENTARIO EN SALUD

PLAN DE BENEFICIOS IAFAS FOPASEF

BENEFICIO MAXIMO	S/.
Beneficio máximo anual por afiliado incluido sus beneficiarios	Hasta 40,000
Beneficio por hospitalización por beneficiario	Hasta 10,000

ATENCION AMBULATORIA	*COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Red 1	Sin copago	100%
Red 2	10.00	90%
Red 3	20.00	85%
Red 4	30.00	80%
Teleconsultas	Sin copago	100%

Dentro de la consulta ambulatoria, están incluido los exámenes de ayuda al diagnóstico y procedimientos ambulatorios menores, coberturados hasta el monto de 700 soles durante el mes y por beneficiario, montos superiores deberán solicitar carta de garantía. Para la Red 1, se considera 04 consultas ambulatorias al mes por afiliado y beneficiarios, para las otras redes solo 02 consultas al mes.

ATENCION HOSPITALARIA Y CIRUGIAS	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Red 1	Sin deducible	100%
Red 2	1 día de habitación	90%
Red 3	2 día de habitación	85%
Red 4	3 día de habitación	80%

Alimentación: El servicio de alimentación gratuita para el beneficiario hospitalizado, que consiste de 1 desayuno, 1 almuerzo, y 1 cena al día servida por la Clínica durante el tiempo que dure el internamiento.

ATENCION POR EMERGENCIA	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Emergencia médica (prioridad I-II)	Sin copago	100%
Emergencia médica (prioridad III-IV) o Urgencia médica	Como ambulatorio	Como ambulatorio
Emergencia accidental	Sin copago	85%

Se define como emergencia (prioridad I-II) toda condición repentina que requiere atención inmediata al poner en peligro la vida, la salud, o que pueden dejar secuelas invalidantes en el paciente. Urgencia es toda situación que altera el estado de salud de la persona y que requiere de atención inmediata, no existiendo riesgo inminente de poner en peligro la vida. Las emergencias serán únicamente determinadas al momento de la atención por el médico de turno. Si es considerado una urgencia, se considerará como una atención ambulatoria. Si por consecuencia de la emergencia, el beneficiario quedase hospitalizado, el copago será tal como en una atención hospitalaria. Las emergencias no tienen periodo de carencia ni espera, pero si ocurriera dentro de los tres primeros meses a su afiliación, las atenciones adicionales como hospitalización, SOP, UCI, UCIN, entre otros no serán coberturadas.

FARMACIA	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Lima: recojo en farmacia Fopasef	Sin copago	100%
Provincia: recojo en INKAFARMA	Sin copago	100%
Clínicas de convenio de Lima o provincia	Sin copago	50%

En cualquier caso se cobertura una receta hasta un máximo de 250 soles por beneficiario y según petitorio farmacológico.

MATERNIDAD	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Consultas prenatales	40.00	100%
Exámenes auxiliares	50.00	100%
Ecografía Convencional	70.00	100%
Suplementos nutricionales: fierro y calcio con vit D	Sin copago	100%
Paquete de parto natural: hasta S/. 2,500	Sin copago	100%
Paquete de parto por Cesárea: hasta S/. 3,500	Sin copago	100%
Complicaciones de la gestación y aborto no provocado, así como complicaciones del recién nacido: hasta S/. 4,000	Sin copago	100%

Para cualquier tipo de red. No se cobertura psicoprofilaxis, ni ecografías 3D-4D, ni enfermedades congénitas del recién nacido.

ATENCION ODONTOLOGICA	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Consulta especializada	25.00	100%
Curaciones y exodoncias	10.00	90%
Imágenes	15.00	90%
Profilaxis dental	50.00	100%
Endodoncia anterior	100.00	100%
Para cualquier tipo de red. Se cobertura: Consulta especializada en odontología, odontogramas, curaciones con resina y/o amalgama, radiografías Xbite Wig, periapical y oclusal, exodoncias simples. No se cobertura tratamientos estéticos ni prótesis dentales.. Los copagos son por cada pieza tratada y terminada.		

ATENCION EN TERAPIA FISICA	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Consulta especializada	Como ambulatorio	Como ambulatorio
Sesión de terapia física	10.00	85%
El copago es por cada sesión de terapia física. Se consideran 10 terapias al año por beneficiario.		

ATENCION EN NUTRICION	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Consulta nutricional especializada	Como ambulatorio	Como ambulatorio
Examen de composición corporal	50.00	100%
No se cobertura paquetes para pérdida de peso o similares.		

ATENCION EN SALUD MENTAL	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Consulta especializada por Psiquiatra	100.00	100%
Consulta por psicólogo	50.00	100%
Consejería psicológica (terapia)	30.00	80%
Cobertura solo 05 sesiones de consejería psicológica al año por beneficiario. El copago es por unidad de sesión de consejería y/o terapia. No cobertura sesiones de psiquiatría, ni medicinas.		

ATENCION OFTALMOLOGICA	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Consulta especializada	Como ambulatorio	Como ambulatorio
Medición de vista, presión ocular y fondo de ojo (una vez al año)	Sin copago	100%
Exámenes: paquimetría, tomografías, topografía, ecografía,	30.00	100%
Procedimientos menores	50.00	90%
Cirugías: cataratas, entropion, facoemulsificación, panfotocoagulación, retinopexia, trabeculectomía, tratamiento láser, entre otros	Sin copago	80%
Los copagos por cada ojo. Todo procedimiento mayor a los 700 soles debe solicitarse carta de garantía.		

ATENCION ONCOLOGICA	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Consulta especializada (cualquier red)	50.00	100%
Exámenes y/o procedimientos	30.00	80%
La atención se brindará en los centros médicos afiliados, en consultas, exámenes de ayuda al diagnóstico, procedimientos médicos o quirúrgicos y medicinas del petitorio, hasta llegar al diagnóstico definitivo de cáncer. Al confirmarse el diagnóstico de cáncer pierde cobertura por este diagnóstico y problemas asociados. En caso de hospitalización, antes de llegar al diagnóstico de cáncer, la cobertura es igual como si fuese cualquier otra patología. No cobertura quimioterapia, radioterapia, Exámenes especiales, petscan, cirugía oncológica, atención por hospitalización con diagnóstico definitivo de cáncer.		

PROGRAMA PREVENTIVO ANUAL	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Lima: Solo en Clínica Santa Beatriz. Provincia: Clínicas de convenio. Podrá realizarse una (01) vez al año.	Sin copago	100%
Se realiza una vez al año a los beneficiarios incluido el afiliado titular de estar inscrito como tal. No incluye atenciones médicas especializadas, ni exámenes que no estén en el listado ni recetas médicas.		

PAMAT	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
El Programa de Atención Médica al Titular -PAMAT, es un servicio que se le brinda exclusivamente al afiliado que no se inscribió como beneficiario, otorgado una vez al año.	Sin copago	100%
La atención de PAMAT, será programada y previa solicitud de carta de garantía. No incluye la emisión de la receta médica ni medicinas, ni exámenes auxiliares complementarios que no se encuentre en el listado adjunto.		

PRUEBA DE DESCARTE COVID-19 (antigénica)	DEDUCIBLE S/.	CUBIERTO AL
Lima: Solo en Clínica Santa Beatriz.	50.00	100%
Para las demás IPRESS deberá presentar obligatoriamente una orden médica.		

SERVICIOS FUNERARIOS	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Lima: a nivel de sede central de Teodoro Cárdenas 130.	Sin copago	100%
Provincias: a través de la red de agencias funerarias	Sin copago	100%
Incluye: capilla ardiente, ataúd A1, carroza fúnebre, camioneta portaflores, traslado al camposanto y trámites de ley. Reembolsos hasta S/. 2070.00, solo en lugares que no se cuente con agencias funerarias de convenio. La atención son las 24 horas del día.		

PROGRAMA DE MATERNIDAD										
Periodo de Embarazo	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			POST PARTO
CONSULTAS	1°mes	2°mes	3°mes	4°mes	5°mes	6°mes	7°mes	8°mes	9°mes	
Gineco-Obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2
EXAMENES AUXILIARES										
Hemograma Completo	SI								SI	
Grupo Sanguíneo y Factor	SI									
Glucosa	SI									
Creatinina	SI									
VDRL o RPR	SI									
ELISA VIH	SI									
HB AgS									SI	
Examen Completo de Orina	SI									
Ecografía Convencional*	SI, en cualquier de estos meses									
SUPLEMENTOS NUTRICIONALES										
Fierro***: solo ó c/ ác. fólico	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	
Cálcio*** más Vit D	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	30 tab	

*Incluye perfil biofísico, diámetro cefálico, torácicos, longitud de fémur, transluminencia nual.

**Como sulfato o gluconato

***Como carbonato o citrato

PROGRAMA PREVENTIVO ANUAL							
PRUEBA	MUJERES			HOMBRES			PAMAT*
EVALUACION CLÍNICA**	18 a 39	40 a 49	50 a más	18 a 39	40 a 49	50 a más	Cualquier edad
Anamnesis mas examen clínico	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Control de funciones vitales	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
EXAMENES AUXILIARES							
Hemograma Competo	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
Hemoglobina-Hematocrito							SI
Glucosa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Úrea	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Creatinina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Examen completo de orina	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
Colesterol Total	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Triglicéridos	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Antígeno Prostático						SI	SI (Hombres)
Electrocardiograma		SI	SI		SI	SI	SI
Radiografía de Tórax	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
CONSULTA GINECOLOGICA							
Consulta especializada	SI	SI	SI				SI
Examen de Mamas	SI	SI	SI				
Papanicolau	SI	SI	SI				SI (mujeres)

* Programa de Atención Médica a Titular

** Por Medicina Interna y/o General

*** Lima: solo en Clínica Santa Beatriz y Provincias: Clínicas de Convenio

PERIODO DE ESPERA	TIEMPO
Emergencias	Sin periodo de espera
Maternidad	Sin periodo de espera
Atenciones ambulatorias, hospitalizaciones, exámenes de ayuda al diagnóstico, procedimientos médicos	Tres (03) meses
Tratamiento y/o cirugía relacionado a: Cáncer, Tumoraciones benignas; útero, anexos y mamas (incluido prolapso ginecológico, fibromas y endometriosis), excepto procesos agudos infecciosos; próstata; Artroscopia, artrosis, artritis, meniscopatía, excepto a consecuencia de accidentes cubiertos por este plan; hipotiroidismo e hipertiroidismo; enfermedades cerebrovasculares y cardiovasculares, incluido dislipidemia, hipertensión arterial y várices (excepto infarto y accidentes cerebrovasculares agudos); diabetes; cirrosis Hepática, enfermedades de la columna vertebral; hernias de cualquier tipo, extracción de amígdalas o adenoides; catarata, glaucoma y pterigion; litiasis vesicular o vía biliar o urinaria, incluido litotricia; hemorroides.	Diez (10) meses

*Copagos incluyen IGV.

REEMBOLSOS DE GASTOS POR ATENCIONES	COPAGO S/.	CUBIERTO AL
Solo procede en lugares donde no hay convenios con IPRESS y/o funerarias de convenio, según requisitos (artículo 28°).	Según el caso	Según el caso

RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

CLINICAS Y CENTROS AFILIADOS POR REDES LIMA		
NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO
RED 1		
Policlínico Santa Beatriz	Jr. Teodoro Cárdenas 130 Cercado de Lima	611-6200
Clínica Santa Beatriz	Jr. Ramón Dagnino 225 - Jesús María	480-0535
RED 2		
Policlínico Santa Clara	Av. Alcázar 968 - Rímac	481-8585
Clínica San Juan Bautista	Av. Próceres de la Independencia 1764 - SJL	610-4545
Clínica Santa Martha del Sur	Av. Belisario Suarez 998 - SJM	615-6767
Clínica Maison de Santé - Lima	Jr. Miguel Aljovín 222 - Lima	619-6030
Clínica Bellavista - AUNA	Jr. Las Gaviotas 207 - Bellavista	204-9600
Clínica Jesús del Norte	Av. Carlos Izaguirre 153 - Independencia	613-4444
Clínica Providencia	Calle Carlos Gonzales 250 - San Miguel	680-7011
Grupo Médico Higuiereta	Av. Alfonso Ugarte 730 - Lima.	618-1700
Grupo Médico Higuiereta	Av. Carlos Izaguirre 1327 - Los Olivos	618-1701
Centro de Imágenes TAC CENTER (previa CG)	Av. Arequipa 1840 - Lince	417-8506
Laboratorio SYNLAB PERÚ (previa CG)	Av. Gregorio Escobedo 710 - Jesús María	203-5900
RED 3		
Clínica San Gabriel	Av. La Marina 2955 - San Miguel	644-2222
Clínica Maison de Santé - Chorrillos	Av. Chorrillos 171 . Chorrillos	619-6007
Clínica Detecta	Av. Angamos Este 2688 . Surco	217-5100
RED 4		
Clínica Maison de Santé - Surco	Av.Prolg. Benavides 5362 - Surco	450-7223
Clínica San Pablo - Surco	Av. El Polo 789 - Surco	610-3333

CLINICAS Y CENTROS AFILIADOS POR REDES PROVINCIA		
NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO
RED 1		
Laboratorio Nstra. Sra. de las Mercedes*	Jr. Elías Aguirre 441 - Chimbote - Ancash	043-341424
Centro Médico Atahualpa	Calle Ayacucho 121 - Arequipa	054-287500
Laboratorio Muñoz	Calle Peral 215 - Arequipa	054-23.0294
Servicios Médicos Daniel A. Carrión	Calle Clorinda Matto de Turner 116 - Arequipa	054-206171
Magalab EIRL	Calle Bolívar N° 374- Ica	056-219169
Boticas del Oriente SAC	Av. Alfonso Ugarte 1283 - Iquitos.	065-235893
Boticas Medisel	Calle Arica 130- Iquitos.	065-232628
WISAR SALUD. Imágenes	Pasaje San Lorenzo 288 - Iquitos.	065- 227000
Servicios médicos y afines EDDELLYNA. Laboratorio	Av. Conde de Nieva N° 355 - Ica	056-276894
TECNOMEDICA - Imágenes	Prolongación Ayabaca N° 1182. Ica	056-210525
Clínica Chiclayo Dental EIRL	Av. Bolognesi 719 - Chiclayo	074-621344 / 913023474
Salud Mujer Villalta. Consultorios	Av. Grau 1157 Mz A1 Lt 8 - Piura.	073-539661
Labclines	Av. Bolognesi 787 Int. 304 - Tacna	052-413523
RED 2		
Clínica Robles	Jr. Manuel Villavicencio 512 . Chimbote	043-322453
Clínica San Pablo - Huaraz	Jr. Huaylas 172 - Huaraz	043-428811
Clínica San Pedro	Jr. Manuel Villavicencio 479 - Chimbote	043-321930
Clínica Belén SAC	Jr. Manuel Villavicencio 376 . Chimbote	043-323049
Clínica Famisalud - Pisco	Calle Progreso 211 - Pisco	056-534281
Clínica Famisalud - Chincha	Calle 28 de Julio N° 397 - Chincha Alta	923409394
Corporación Clínica Soldevilla	Av. Unión 741 . Pueblo Nuevo - Chincha	056-268825
Clínica Señor de Luren	Av. San Martín 536 - Ica	056-216166
Clínica Gaxay	Av. América Mz B lt 3 - Chincha	056-267606
Clínica Cayetano Heredia	Av. Huancavelica 745 - Huancayo	064-247087
Centro Materno Pediátrico San Luis	Av. Huancavelica 630 - Huancayo	064-243112
Clínica Santa Ana	Jr. Bolognesi 461 - Trujillo	044-293996
Dental Center Muñoz	Av. Mansiche 840 2do piso- Trujillo	044-204154
Instituto Oftalmológico La Luz	Calle La Florida 225 IntC 401 - Chiclayo	074-227810

CLINICAS Y CENTROS AFILIADOS POR REDES PROVINCIA		
NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO
Laboratorio e Imágenes CERIN	Calle Colón 222 - Chiclayo	074-206219
BM Clínica de Especialidades Médicas	Av. Santa Victoria 416- Chiclayo	074-208873
Clínica Líder Médica	Av. Grau 680 - Chiclayo	074-640080
Clínica Especializada Emanuel	Calle Las Azucenas 203 - Iquitos	065-260564
Laboratorio NEDLAB	Calle Ricardo Palma 332 - Iquitos	065-233094
CARDIORED SAC	Calle San Martín 183 - Iquitos	065-231489
RAMSA SALUD	Calle Ricardo Palma 162 - Iquitos	065-233652
Asociación Civil Selva Amazónica	Av. Mz A Lote 27. Urb. Jardín - Iquitos.	065-236277
Servicios Médicos Generales San Juan	Av. Ricardo Palma N° 838 - Iquitos.	065-222477
Clínica Prosalud	Jr. Jose Carlos Mariátegui 253 - Puno	051-367759
RED 3		
Clínica Pardo	Av. La Cultura 710 - Cusco	084-240997
Clínica San José	Av. Los Inkas 1408 - Cusco	084-243367
Clínica La Merced - Trujillo	Av. Húsares de Junín La Merced 1era etapa - Trujillo	044-242400
Clínica GSP - AUNA - Trujillo	Calle Fco. Bolognesi 561 - Trujillo	044-749300
Clínica Hospital Metropolitano	Calle Manuel María Izaga 154 - Chiclayo	074-228802
RED 4		
Clínica Vallesur	Av. La Salle 116 - Arequipa	054-749333
Clínica Miraflores	Calle Las Dalias Mz A Lt 12 - Piura	073-749300

RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS FUNERARIOS

AGENCIAS FUNERARIAS EN LIMA			
NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	COBERTURA
Agencia Fopasef	Jr. Teodoro Cárdenas N° 130 Lima Cercado	611-6200 Anexo 163-565	Todo Lima Metropolitana

AGENCIAS FUNERARIAS EN PROVINCIAS			
NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	COBERTURA
Funeraria Iparraguirre	Av. Haya De La Torre N°2032 PJ. Miraflores Zona 1 - Ancash	043-322146 / 943014849	Ciudad de Ancash, Casma, Chimbote, y Provincia de Santa.
Funeraria Angeles de Mollendo	Calle 17 de Octubre 104 - Mollendo Arequipa	054-532461	Todo Mollendo, distritos de Mollendo, Islay, (Matarani) Mejía, El Boqueron, Ensenada, Dean Valdivia (La Curva - El Arenal) Cocachera (Chucarapi El Fiscal) La Punta(Santa María - La Pampilla Catas) y Pueblos de Valle Arriba.
Servicios Funerarios "La Fé"	Calle Peral N° 604 - A, Cercado - Arequipa	054-284561 / 958962553 / 958962552 /	Arequipa (Cercado), Miraflores, Mariano Melgar, Alto Selva Alegre, Paucarpata, José Luis Bustamante y Rivero, Cayma, Sabandía, Yarabamba, Socabaya, Yura, Characato, Quequeña, Hunter, Sachaca, Uchumayo, Tiabaya Yanahuara
Funeraria "San José"	Calle Peral con Filtro N° 573- Cercado - Arequipa	054-282709 / 959565070 / 975083220	Arequipa (Cercado), Miraflores, Mariano Melgar, Alto Selva Alegre, Paucarpata, José Luis Bustamante y Rivero, Cayma, Sabandía, Yarabamba, Socabaya, Yura, Characato, Quequeña, Hunter, Sachaca, Uchumayo, Tiabaya Yanahuara
Funeraria "La Majestad"	Calle Peral con Filtro N° 537 - C, Cercado Arequipa	054-288289 / 959925977 / 973693676	Arequipa (Cercado), Miraflores, Mariano Melgar, Alto Selva Alegre, Paucarpata, José Luis Bustamante y Rivero, Cayma, Sabandía, Yarabamba, Socabaya, Yura, Characato, Quequeña, Hunter, Sachaca, Uchumayo, Tiabaya Yanahuara
Funeraria San Luis	Av. Nicolas de Piérola N° 247 . Barranca	238-1456 / 997578303	La Ciudad de Barranca, Supe Pueblo, Puerto Supe, Pativilca, Paramonga
Funeraria López	Av. Mariscal Benavides S/N, Cañete San Vicente	581 - 1252 / 954844164	San Luis, Imperial, Quilmana, Cerro Azul, Nuevo Imperial, Roma y Cerro Alegre
Funeraria Santa Rosa del Norte Chico	Av. Francisco Vidal N° 718 - Huaura	239 - 5222 / 997578069	Huacho, Huaura, Provincias de: Hualmay, Santa María, Cárquin, Vegueta, Sayan, Vilcahuaura, Humaya
Empresa de prestaciones de servicios de sepelio y afines	Calle Faustino Sánchez Carrión N° 287 Distrito de Punchana - Iquitos	065-255905 / 942693045	Distrito de Iquitos (Iquitos, Punchana, Belén y San Juan). Localidades de Requena y Nauta; y puntos intermedio y la Ciudad de Yurimaguas
Funeraria Arias Romero Vicente Tomas	Jirón Abtao N° 830 Moquegua - Provincia de Ilo	953919515 / 953693239	Distritos de Pacocha y del Algarrobal.

AGENCIAS FUNERARIAS EN PROVINCIAS			
NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	COBERTURA
Sociedad de Beneficencia de Piura	Avenida Loreto N° 177 - Provincia de Piura.	053-461848	Distrito de Piura
Indust. y Agencia Funeraria Miranda E.I.R.L	Jr. Huancané N° 493, San Román - Juliaca	051-321216 / 951638911	Ciudad de Juliaca (Lampa, Chuculto, Huancané, Ilave, Cabanillas, Acora, Taraco, Platería, Cabana)
Indust. y Agencia Funeraria Miranda E.I.R.L	Jr. Ricardo Palma N° 183, Barrio Victoria - Puno	051-366262 / 951638913	Ciudad de Puno
Empresa de Prestaciones de Servicios de Sepelios y Afines	Jr. Leoncio Prado N° 183.0, Tarapoto	042-525524 / 942693045	Las Ciudades de Tarapoto, Lamas, Picota, Bellavista, San Martín, Rioja, Juanjui, Moyobamba y Yurimaguas
La Ofrenda E.I.R.L	Av. Circunvalación Sur Mz D Lt 06, Urb. Los Damascos - Tacna	052-24643.0 / 984631597	Distrito de Tacna, Alto de la Alianza, Ciudad Nueva, Pocollay, Gregorio Albarracín
Funeraria Roma	Av. Micaela Bastidas N° 643, Wanchaq Cuzco	952714244	Distritos: San Jerónimo, Wanchaq, San Sebastián, Santiago, Cuzco Central
Funeraria Zarate E.I.R.L	Calle Bolívar N° 331 - Ica	056-233861 / 211812 / 956627262	Provincia de Ica y sus Distritos: (Ica, La Tinguiña, Los Aquijes, Parcona, Sala, San José de los Molinos, Pachacútec)
Funeraria Magallanes S.A.C	Av. Primavera N° 196, Sunampe Provincia de Chincha - Ica	056-271358 / 271479 / 956637364	Toda la Ciudad de Chincha y los distritos de La Villa, Pisco, San Clemente, Humay, Paracas, Independencia, San Andrés y Huancano
Rodríguez Funerarias	Jirón Junín, N° 360 - Provincia de Huancayo	064-221-053 / 964644041	Distrito de Huancayo, distrito de El Tambo, Distrito de Chilca, Por el Sur hasta el Distrito de Sapallanga, Por el Norte hasta el Distrito de Concepción, por el Oeste hasta el Distrito de Chupaca
Serv. Funerarios Santa Lucia S.A.C	Calle Tarata 500 - Chiclayo	074-239631 / 979468384	La Ciudad de Chiclayo, Lambayeque (Pomalca, Tuman, Pátapo, Muchumi, Jayanca, Mocupe, Reque, Pimentel, Monsefú, Santa Rosa, Etén, Ferreñafe, Ciudad y Villa, y San José)
Parque Eterno "Jardines de Trujillo".	Jr. Francisco Pizarro 179 Int 101 - Cercado Trujillo	044-230777	Toda la ciudad de Trujillo
Espinoza E.I.R.L	Calle Ancash N° 459, San Pedro de Lloc, Pacasmayo - La Libertad	044-528033 / 9496657005 / 975083220	Provincia de Pacasmayo, Distrito de San Pedro de Lloc, Pacasmayo, San José, Jequetepeque, Guadalupe, Provincia de Chepén, Distritos de Pueblo Nuevo Pacangua, Talambo y Pacanga
Funeraria y Maderera Alfredo Ramos Mamani	Av. Bolivar 509 - Moquegua	053-461848 / 953659777	En toda la ciudad y distritos de: Moquegua, Mariscal Nieto, Yacango y Torata.

ANEXO N° 05: EXCLUSIONES

1. Accidentes de transporte y sus secuelas. Lesiones y tratamientos de enfermedades derivados de la práctica de actividades consideradas de alto riesgo.
2. Accidentes producidos en estado de embriaguez (alcohol igual o mayor de 0.5 gramos por litro en sangre) o bajo la influencia de drogas (fármacos o estupefacientes).
3. Lesiones provenientes de la participación en actos de carácter militar, policial, terrorista o vandálico, o desastre natural.
4. Todo daño provocado por terceros o derivados de autoeliminación, lesiones autos infligidos.
5. Diagnóstico, estudios y tratamientos o cirugías para esterilización, fertilización (tanto infertilidad primaria como secundaria), anticoncepción, disfunción eréctil, trastornos de la libido y cambio de sexo.
6. Atención de SIDA, seropositivos para el VIH, enfermedades relacionadas con el VIH.
7. Diálisis de cualquier tipo, incluidas las fístulas arteriovenosas y/o por catéteres, insumos y procedimientos relacionados.
8. Enfermedades congénitas. Así como los estudios, pruebas y tratamientos de desordenes genéticos.
9. Enfermedades contagiosas tratadas como epidemias por el Ministerio de Salud (TBC, pulmonar y extrapulmonar, dengue, malaria, rabia, fiebre amarilla, etc), a excepción de la COVID-19.
10. Tratamiento de Enfermedades psiquiátricas y psicológicas en todas sus presentaciones. Tratamiento de farmacodependientes y drogodependientes, ni las complicaciones derivadas de los mismos. Las personas con problema de salud mental, solo serán cobaturadas hasta el diagnóstico, mas no en terapias de cualquier índole, tratamientos alternativos, ni medicinas entre otros.
11. Gastos de traslado de pacientes y /o acompañantes (ambulancia) en cualquiera de sus casos.
12. Lesiones derivadas de terapia de rayos "X" o radioterapias, exposición a radiación, y/o similares.
13. Prótesis, aparatos ortopédicos y protésicos u otros similares y equipos biomédicos de uso personal (dentales, cirugías auditivas, implante ocular, equipos mecánicos o electrónicos, sillas de ruedas, muletas, lente intraocular, material de osteosíntesis, válvulas, placas, tornillos, monturas, cama clínica, mallas, entre otros). Lentes de contacto o intervenciones quirúrgicas para corrección de trastorno de refracción, no cobertura Excimer láser. Equipos médicos como glucómetros (equipos y tiras), termómetros y tensiómetros. Los equipos de oxigenoterapia y nebulización, con máscaras, espaciadores, cánulas, CPAP, tubo endotraqueal, corrugados, tubos de mayo, dispositivos de traqueotomía y similares serán cobaturados por una sola vez dentro de una atención médica ambulatoria y/o hospitalaria.
14. Insumos adicionales, equipos de protección personal y anesthesiólogo para realización de Resonancia Magnética. La RMN esta supeditada a evaluación y aprobación de Auditoría Médica, con la correspondiente emisión de la Carta de Garantía.
15. Ecografías 3D y 4D ó genéticas.
16. Litotricia extracorpórea (excepto intracorpórea), asi como el uso de equipos láser para las prostectomías.
17. Todo tratamiento o terapia que no contribuya a la recuperación o rehabilitación del paciente, de naturaleza cosmética, estética o suntuaria. Todo procedimiento, terapia o intervención compleja de alto costo y con baja posibilidad de recuperación. Cirugía o Dermatología estética, cosmética o plástica, no se cubre cirugía reconstructiva en ningún caso. No se cubren tratamientos odontológicos de periodoncia y ortodoncia o cualquier procedimiento

- con fines estéticos o cosméticos. No se cubren cirugías odontológicas, cirugía bucal ni alteraciones de la articulación temporo-mandibular, Cirugías electivas no recuperativas ni rehabilitadoras.
18. No se cubren tratamientos de medicina homeopática, ni medicina tradicional o alternativa de cualquier tipo.
 19. Trasplante de órganos y/o tejidos y su preparación (injertos de toda índole), así como hemoderivados (sangre total, paquete globular, plasma, pool de plaquetas, factores de coagulación, entre otros) y los biomédicos para su aplicación, como equipos de transfusión, pruebas cruzadas, entre otros.
 20. Todos los gastos relacionados al incumplimiento de las indicaciones médicas por decisión del propio paciente, así como la automedicación en perjuicio de su curación y/o rehabilitación. No se cubren tratamientos, procedimientos o medicamentos otorgados o expedidos sin indicación o receta médica ni cualquier estudio, tratamiento, o procedimiento que no esté relacionado directamente a uno o más diagnósticos del paciente. En el chequeo medico, solo se cobertura los exámenes descritos.
 21. Tratamientos oncológicos (quirúrgicos o médicos), ni las hospitalizaciones en relación a problemas oncológicos y sus complicaciones. Radioterapia, quimioterapia, entre otros.
 22. Pacientes con enfermedades terminales (cáncer avanzado, muerte cerebral) y todo procedimiento, terapia o intervención compleja de alto costo y con baja posibilidad de recuperación, no se reconocerá atención de pacientes terminales (cáncer u otro similares) en UCI.
 23. Medicamentos fuera de petitorio:
 - Tratamiento con suplementos alimentarios, preparados de nutrición enteral (proteínicos, calóricos, glutamina, lípidos) y parenteral en todas sus formas. Vitaminas, minerales y similares como provitaminas, antioxidantes, energizantes, tónicos y reconstituyentes. Medicina alternativa (acupuntura, aromaterapia, fitoterapia, ayurveda, homeopatía, folclórica, naturopatía, quiromasaje, yoga floral, etc.).
 - Anabólicos hormonales y no-hormonales, antidepresivos, antipsicóticos, hipnóticos, sedantes, ansiolíticos, enzimáticos digestivos, parches tópicos (analgésicos, anestésicos, miorrelajantes; excepto los de uso cardiológico), bloqueadores solares antileucotrienos, antipsicóticos, anti varicosos, antivirales (excepto en tratamiento de herpes zoster); coleréticos, inmunoestimulantes (orales y parenterales). Condoprotectores y regeneradores de cartílago, estimulantes y regeneradores de la flora intestinal, hemostáticos (por ejemplo, ácido tranexámico), astringentes y lágrimas naturales (excepto para diagnóstico documentado de "ojo seco"), vacunas (excepto antitetánico). Solo la lactulosa está considerada.
 - Productos farmacéuticos facturados como "comerciales", salvo los imprescindibles al tratamiento inmediato en casos de emergencia y previamente autorizados.
 - Modificadores de la respuesta biológica, tales como interferones, interleucinas, factor estimulante de colonias, anticuerpos monoclonales; productos denominados "biológicos" (incluidos los "biosimilares"), como inhibidores de tirosina quinasa, antiangiónicos, inhibidores del proteasoma u otros similares (salvo por indicación expresa de FOPASEF).
 - Nimodipino se cubre solo en casos de hemorragia subaracnoidea. No se cubre otros vasodilatadores cerebrales.
 - No se cubren fármacos denominados "mucolíticos" (como la N-acetilcisteína), excepto en pacientes con fibrosis pulmonar, bronquiectasias o EPOC, tratados por una descompensación o complicación de la vía respiratoria baja. Los mucolíticos no se cubrirán en pacientes con procesos agudos de la vía respiratoria alta (faringitis, sinusitis,

- gripe, resfrío), ni en procesos de vías respiratorias bajas, como la bronquitis aguda, asma y neumonía.
- Equipos, fármacos, insumos o procedimientos médicos de reciente implementación o nueva tecnología, sin debido sustento científico que brinde beneficio clínico relevante, frente a los fármacos, insumos o procedimientos médicos ya existentes. El uso de los mismos deberá estar debidamente sustentado por Medicina Basada en Evidencia (nivel de evidencia y grado de recomendación).
 - No se cubren productos, servicios, procedimientos, insumos, medicamentos o tratamientos experimentales o en fase de período de prueba o investigación. Los pacientes de FOPASEF que deciden participar en el estudio clínico de una droga o examen diagnóstico en investigación, quedan completamente excluidos de la cobertura de FOPASEF en caso ocurran complicaciones derivadas de la intervención investigacional.
 - No están cubiertos los servicios, procedimientos o tratamientos considerados médicamente no necesarios (No sustentados en Medicina basada en Evidencia, Nivel de Evidencia II "a" de la Agency for Healthcare Research And Quality - AHRQ). No se cubren tampoco, los medicamentos, insumos, implantes o material quirúrgico no aprobado por la FDA o por la DIGEMID para la indicación específica que es solicitada.
 - Antibióticos, como cefepime, ertapenem e imipenem, solo serán cubiertos si se presenta la debida sustentación clínica y/o microbiológica. El uso de meropenem y linezolid requiere sustentación clínica y microbiológica en forma estricta.
 - No esta cubierto el Oxígeno medicinal, ni los generadores de oxígeno, ni sus accesorios para uso domiciliario.
24. No se cubren procedimientos de desensibilización en pacientes alérgicos
25. Durante la hospitalización:
- Habitación personal o suite.
 - Útiles de higiene personal, toallas húmedas, lociones, etc.
 - Comida y cama para acompañantes.
 - Todo tipo de servicio de confort personal durante la hospitalización, como radios, televisores, teléfonos, cable, videos, fax, etc.
 - Así como todo tipo de transporte o traslado no especificado.
 - Indumentaria de uso personal de médicos, enfermeras y técnicos, como: gorros, mandiles, máscaras, botas y anteojos.
 - No se reconocerán honorarios por encima de lo pactado con los Proveedores de Salud; en caso de reembolso se reconocerá a tarifa promedio vigente del mercado.
 - Cuidados convencionales y especiales de enfermería, incluso de técnicos o auxiliares de enfermería adicionales a los ofrecidos por LA CLINICA durante la estancia hospitalaria.
26. Otras consideradas por la Asociación de Clínicas Privadas y las que figuren en las observaciones de Auditoria Médica de FOPASEF que no hayan sido levantadas.