

Seguro Oncológico

El programa oncológico para protegerte a ti y a tu familia, con la facilidad de realizar pagos mensuales o anuales, cubriendo el tratamiento del cáncer a partir del diagnóstico de la enfermedad. Con el respaldo de La Positiva Compañía de Seguros.

✓ Beneficios

Coberturas	Plan Mensual	Plan Anual
Indemnización por Primer Diagnóstico Oncológico	S/ 3,000.00	S/ 3,000.00
Tratamiento Oncológico	S/ 60,000.00	S/ 60,000.00

✓ Beneficios Adicionales

Beneficios (*)	Cobertura	Copago
Honorario Médicos, consultas o teleconsultas, intervenciones médicas, visita a domicilio (*)	100%	Sin Copago
Tratamiento oncológico (Quimioterapia, radioterapia, medicamentos oncológicos, complicaciones por tratamiento, exámenes auxiliares, y más) (*)	100%	Sin Copago
Tomografías por emisión de positrones (PET Scan), Transfusión sanguínea y hemoderivados (glóbulos rojos, plaquetas, plasma), Nutrición Parenteral Total (NPT), Cirugía reconstructiva oncológica ante secuela mutilante. (*)	100%	Sin Copago
Reconstrucción mamaria y pezón, Prótesis de mama, Medicina Integrativa, Terapia física.(*)	100%	Sin Copago

(*) El número de eventos, así como el detalle de cada una de las coberturas se encontrarán y ceñirán a las condiciones particulares de la póliza de seguros. (**) Las coberturas detalladas en ningún caso podrán exceder el monto máximo del tratamiento S/ 60,000.00

✓ Costo del Seguro Oncológico

Primas	Plan Mensual	Plan Anual
Rango de 0 a 40 años	S/ 13.84	S/ 158.16
Rango de 41 a 55 años	S/ 21.68	S/ 247.79
Rango de 56 a más años (*)	S/ 24.80	S/ 283.58

(*) Solo disponible en renovación
El afiliado permanecerá pagando la prima correspondiente a su rango etario hasta el final de su vigencia que sería al cabo de un año, luego de esto si existiese la actualización de prima por cambio de rango etario se aplicará al afiliado.

✓ **Periodo de Carencia**

- Periodo de 90 días calendario que deben transcurrir desde la fecha de contratación de seguro. En caso de que el Asegurado experimente alguno de los riesgos cubiertos por el seguro dentro del periodo de carencia establecido, La Positiva se limitará a devolver la prima pagada por el Asegurado.

✓ **Vigencia del Seguro**

- La cobertura se inicia a partir del primer día del mes siguiente de cancelado el primer aporte

✓ **Edad de Ingreso**

- Edad mínima desde los 0 hasta los 55 años de edad (55 años, 11 meses y 29 días).
- Edad máxima de permanencia, Sin límite

✓ **Exclusiones**

- Toda prestación médica o sanitaria derivada de lesiones auto in-igidas, intento de suicidio o autoeliminación o de accidentes.
- Cualquier gasto relacionado a enfermedades oncológicas diagnosticadas, en el momento previo a la contratación del seguro.
- Terapia modicadora de respuesta biológica o blanco dirigida también conocida como terapia biológica.
- Reembolso y/o pagos por servicios médicos suministrados por terceros, por concepto de gastos ambulatorios, de hospitalización no quirúrgica, quirúrgica o gastos post-operatorios de cualquier índole médicos o no médicos.
- Cualquier requerimiento o prestación médica cuyo propósito sea el chequeo, detección y/o diagnóstico, oncológico o no oncológico, salvo las prestaciones de chequeo oncológico y evaluación general de salud, así como las prestaciones de fase diagnóstica, expresamente señaladas en las cláusulas particulares de la póliza de seguros.
- Todo procedimiento o terapia, consulta o teleconsulta que no contribuye a la recuperación o rehabilitación del paciente, de naturaleza cosmética, estética o suntuaria.
- Gastos relacionados al suministro de todo tipo de dispositivos ortésicos tales como sillas de ruedas, plantillas ortopédicas, corsés, audífonos, zapatos ortopédicos y equipos mecánicos o electrónicos.
- Gastos relacionados con la adquisición de órganos o tejidos.
- Cualquier trasplante de órganos, tejidos y células.
- Cualquier gasto relacionado a la búsqueda y análisis de compatibilidad de donantes de sangre y médula ósea.
- Todo tipo de requerimiento prestacional que no sea ordenado o prescrito por el o los profesionales médicos designados previamente por la IAFAS.

(*) Se deberá considerar las exclusiones detalladas en las condiciones particulares de la póliza de seguros.