Coberturas y Exclusiones

Seguro de Salud **Salud Global** cubre todos los gastos necesarios correspondientes al tratamiento de una enfermedad o accidente que se encuentren amparados por tu póliza a nivel nacional e internacional, hasta el beneficio máximo que aparece en las condiciones particulares. Las principales coberturas son:

- **Atenciones ambulatorias:** Te cubrimos las consultas médicas, medicamentos, exámenes de ayuda al diagnóstico y tratamientos, entre otros, que no requieren tu internamiento en nuestra amplia red de clínicas afiliadas a nivel nacional.
- **Atenciones hospitalarias:** Cubrimos los gastos generados por las atenciones en las que debes de permanecer internado en un centro de salud por indicación médica: honorarios médicos, sala de operación, de recuperación y de cuidados intensivos, medicinas, materiales y equipos. Podrás elegir dónde atenderte en nuestra amplia red de clínicas afiliadas a nivel nacional.
- **Emergencias médicas o accidentales:** Situaciones repentinas e inesperadas que ponen en peligro la vida del asegurado, o en grave riesgo su salud, y requieren atención médica y/o quirúrgica inmediata. La situación de emergencia dura hasta la estabilización del paciente. – Atenciones en el extranjero: Te brindamos atención de emergencias médicas o accidentales en el extranjero, traslados médicos y asistencia por pérdida de equipaje entre otros beneficios, llamando a nuestro operador internacional Assist card al 1-866-978-4707 (USA) y 511-512-5043 (línea local).
- **Cobertura oncológica:** Atenciones y gastos cubiertos para el tratamiento del cáncer.
- **Atenciones de maternidad:** Cubrimos los gastos generados en el parto, según condiciones detalladas en la póliza.
- **Trasplante de órganos:** Cubrimos los gastos relacionados a trasplante de órganos y tejidos dentro de la red afiliada, según condiciones establecidas en la póliza.
- **Cirugía bariátrica:** Cubrimos procedimientos quirúrgicos para reducción de peso como bypass, cirugía bariátrica, entre otros bajo modalidad de reembolso, según condiciones establecidas en la póliza.

Condiciones vigentes a partir del 1 de setiembre del 2026:

BENEFICIOS Y COBERTURAS	
Beneficio máximo anual por persona	US$ 4'000.000
Deducible anual	US$ 5,000 US$ 10,000
Periodos de carencia	30 días calendario para las atenciones en Perú 90 días calendario para las atenciones hospitalarias
Periodos de espera	10 meses para los casos oncológicos (cáncer). 36 meses para enfermedades relacionadas al VIH y para Hepatitis C (enfermedades relacionadas con la Hepatitis C). 24 meses para trasplantes, diagnósticos congénitos no conocidos y para Cirugía profiláctica para Cáncer de mama y ovario. 18 meses para maternidad. 10 meses para diagnósticos y atenciones especificadas en póliza.
ATENCIÓN DE EMERGENCIA	
En Perú: Emergencia Médica y Accidental – Modalidad de Atención a Crédito. Los gastos cubiertos bajo este beneficio estarán sujetos a la aplicación del Deducible Agregado Anual contratado por el asegurado y se imputarán al Beneficio Máximo Anual de la póliza. Aplica para emergencias cubiertas conforme a las condiciones establecidas en la póliza.	Al 100%
En el extranjero: Emergencia Médica y Accidental fuera del país de residencia – Modalidad de Atención a Crédito y/o Reembolso hasta US$ 5,000 por evento. Este beneficio no se encuentra sujeto al Deducible Agregado Anual. Los gastos que excedan dicho límite estarán sujetos a las condiciones generales de la póliza y a la aplicación del Deducible Agregado Anual correspondiente. Aplica para emergencias cubiertas conforme a lo establecido en la póliza.	Al 100%
ATENCIÓN AMBULATORIA	
Atención Ambulatoria dentro de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados – Modalidad de Atención a Crédito.	Al 100%
A reembolso	
Atención Ambulatoria fuera de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados – Modalidad de Atención a Reembolso. Reembolso en base a costos usuales y acostumbrados.	Al 60%
En el extranjero	
Atención Ambulatoria dentro de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados con precertificación – Modalidad de Atención a Crédito.	Al 100%
Atención Ambulatoria fuera de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados o sin precertificación – Modalidad de Atención a Reembolso. Reembolso en base a costos usuales y acostumbrados.	Al 60%
ATENCIÓN HOSPITALARIA	
Atención en clínicas	
Atención Hospitalaria y Cirugía Hospitalaria dentro de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados – Modalidad de Atención a Crédito.	Al 100%
En el extranjero	
Atención Hospitalaria y Cirugía Hospitalaria dentro de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados con precertificación – Modalidad de Atención a Crédito.	Al 100%
Atención Hospitalaria y Cirugía Hospitalaria fuera de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados o sin precertificación – Modalidad de Atención a Reembolso. Reembolso máximo: Por día de habitación: US$ 1,000. Por día de unidad de cuidados intensivos: US$ 3,000. Otros gastos: según los costos usuales y acostumbrados.	Al 60%
MATERNIDAD	
En el Perú	
A reembolso	
Parto normal, cesárea y/o parto múltiple. En la red de proveedores médicos afiliados.	Cubierto al 100% hasta S/ 15,000
En el extranjero	
A reembolso **Parto natural, cesárea o parto múltiple.**	Hasta US$ 5,000. Se excluye cobertura de control prenatal y postnatal.
COBERTURAS ESPECIALES	
Tratamientos para el cáncer	
En el Perú	
Atención Oncológica Ambulatoria y/o Hospitalaria dentro de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados – Modalidad de Atención a Crédito. Incluye tratamientos oncológicos médicamente necesarios para el tratamiento del cáncer cubierto, tales como cirugía oncológica, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia.	Al 100%
Atención Oncológica Ambulatoria y/o Hospitalaria fuera de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados – Modalidad de Atención a Reembolso. Incluye tratamientos oncológicos médicamente necesarios para el tratamiento del cáncer cubierto, tales como cirugía oncológica, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia.	Al 60%
En el extranjero	
Tratamientos para el cáncer dentro de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados con precertificación – Modalidad de Atención a Crédito. Incluye tratamientos oncológicos médicamente necesarios para el tratamiento del cáncer cubierto, tales como cirugía oncológica, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia, terapias dirigidas, medicamentos oncológicos y demás tratamientos aprobados por la FDA.	Al 100%
Tratamientos para el cáncer fuera de la Red de Establecimientos de Salud Afiliados o sin precertificación – Modalidad de Atención a Reembolso. Incluye tratamientos oncológicos médicamente necesarios para el tratamiento del cáncer cubierto, tales como cirugía oncológica, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia, terapias dirigidas, medicamentos oncológicos y demás tratamientos aprobados por la FDA.	Al 60%
Otras coberturas	
Enfermedades congénitas	
En el Perú	
Diagnosticadas antes de los 18 años dentro de la red afiliada	Hasta, S/ 300,000 de por vida, siempre que el parto esté cubierto por la póliza
En el extranjero	
Diagnosticadas antes de los 18 años dentro de la red afiliada previa certificación.	Hasta, US$ 500,000 de por vida, siempre que el parto esté cubierto por la póliza
Trasplante de órganos	
En el Perú	
Dentro de la red afiliada con modalidad a crédito.	Hasta S/ 800,000 por órgano o tejido, por asegurado, de por vida.
En el extranjero	
Dentro de la red afiliada con modalidad a crédito previa certificación.	Hasta US$ 500,000 por órgano o tejido, por asegurado, de por vida.
Servicios de cremación y repatriación	
A reembolso	US$20,000 por asegurado en el extranjero

¿Qué no cubrimos?

Las prestaciones previstas en el Seguro Salud Global no se conceden cuando los gastos médicos, tratamientos, enfermedades, lesiones, procedimientos o servicios se deban directa o indirectamente a:

- Condiciones preexistentes que no cumplan con los requisitos de continuidad de cobertura establecidos por la normativa y la póliza.
- Tratamientos, procedimientos, servicios, medicamentos o insumos que no sean médicamente necesarios o que no hayan sido prescritos por un profesional legalmente autorizado.
- Tratamientos experimentales, investigativos o realizados en el marco de estudios clínicos patrocinados por terceros.
- Participación en ensayos clínicos, protocolos experimentales o tratamientos que no cuenten con evidencia científica suficiente conforme a estándares internacionales reconocidos.
- Terapias génicas, terapias genéticas, terapias epigenéticas, terapias celulares CAR-T y tratamientos basados en modificación genética para cualquier condición de salud.
- Medicamentos, dispositivos, implantes, prótesis, equipos o tratamientos no aprobados por FDA, EMA, DIGEMID o autoridades regulatorias competentes.
- Medicamentos, equipos o tratamientos utilizados para indicaciones diferentes a aquellas para las cuales fueron autorizados.
- Tratamientos de fertilidad, reproducción asistida, inseminación artificial, fecundación in vitro, implantación de embriones y cualquier condición médica derivada de dichos procedimientos.
- Esterilización masculina o femenina, reversión de esterilización, control de natalidad, infertilidad, disfunción sexual, tratamientos destinados al mejoramiento de la función sexual y procedimientos de cambio de género.
- Enfermedades de la madre o del recién nacido originadas como consecuencia de tratamientos de fertilidad o procedimientos de reproducción asistida.
- Cirugía plástica, cirugía estética, procedimientos cosméticos o tratamientos cuyo objetivo principal sea el embellecimiento físico.
- Corrección de deformidades nasales o del tabique nasal cuando no sean consecuencia de un accidente cubierto o de una condición específicamente cubierta por la póliza.
- Tratamientos para reducción de peso, medicamentos para obesidad, análogos GLP-1/GIP, secuelas o complicaciones derivadas de dichos tratamientos, salvo lo expresamente contemplado en la cobertura de cirugía bariátrica.
- Lesiones autoinfligidas, suicidio, intento de suicidio o lesiones ocasionadas deliberadamente por el asegurado.
- Lesiones o enfermedades derivadas del abuso o dependencia de alcohol, tabaco, drogas ilícitas o sustancias controladas.
- Tratamientos para desintoxicación, rehabilitación por alcoholismo, tabaquismo o drogadicción.
- Lesiones sufridas mientras el asegurado se encuentre bajo la influencia de alcohol, drogas ilícitas o sustancias controladas.
- Participación en riñas, actos delictivos, hechos criminales o actividades ilícitas, salvo los casos de legítima defensa debidamente acreditados.
- Procedimientos relacionados con enfermedades mentales, trastornos psiquiátricos, trastornos de conducta o trastornos del desarrollo, salvo los beneficios expresamente contemplados en la póliza.
- Tratamientos de medicina alternativa, complementaria, funcional, integrativa o tradicional, incluyendo homeopatía, magnetoterapia y tratamientos similares, salvo aquellos expresamente cubiertos.
- Servicios prestados por profesionales no autorizados o por familiares directos del asegurado.
- Compra de sangre, plasma, hemoderivados, órganos, tejidos, albúmina humana, terapias con células madre, criopreservación o almacenamiento de tejidos y células, salvo las excepciones expresamente señaladas en la póliza.
- Gastos de acompañantes, teléfono, internet, confort hospitalario u otros servicios no vinculados directamente al tratamiento médico.
- Vitaminas, suplementos alimenticios, nutracéuticos, energizantes, anabólicos, hepatoprotectores, productos antiaging y medicamentos de venta libre, salvo las excepciones expresamente establecidas.
- Exámenes realizados con fines laborales, migratorios, deportivos, educativos o para acreditación de aptitudes personales.
- Vacunas, inmunoestimulantes y tratamientos preventivos, salvo los expresamente contemplados como beneficio.
- Anteojos, lentes de contacto, audífonos, dispositivos auditivos, queratotomía radial, LASIK y demás procedimientos destinados a corregir defectos refractivos.
- Implantes cocleares, salvo cuando exista cobertura expresa en la Tabla de Beneficios.
- Prótesis dentales, implantes dentales, ortodoncia, cirugías ortognáticas y tratamientos de la articulación temporomandibular.
- Prótesis externas, órtesis, sillas de ruedas, fajas, collarines, rodilleras, tobilleras y dispositivos ortopédicos similares.
- Equipos médicos de uso domiciliario, tales como bombas de insulina, glucómetros, CPAP/BiPAP, concentradores de oxígeno, pulsoxímetros, camas clínicas, nebulizadores y equipos de rehabilitación.
- Enfermedades, lesiones o defectos congénitos y genéticos, salvo aquellos expresamente cubiertos por la póliza.
- Trasplantes no autorizados previamente por Pacífico, trasplantes experimentales, trasplantes de órganos no contemplados por la póliza, trasplantes haploidénticos, órganos artificiales o trasplantes provenientes de animales.
- Gastos relacionados con evaluación de donantes no calificados, segundo trasplante del mismo órgano sin aprobación o infusión de linfocitos del donante.
- Tratamientos relacionados con VIH/SIDA adquiridos mediante drogas intravenosas ilícitas, terapias experimentales asociadas al VIH o tratamiento antiretroviral, salvo cobertura expresa.
- Accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.
- Accidentes derivados de la práctica profesional o competitiva de deportes de alto riesgo, incluyendo automovilismo, motocross, alpinismo, parcaidismo, parapente, buceo, rafting, snowboard, surf, mountain bike y actividades similares.
- Lesiones producidas durante vuelos no comerciales, aeronaves sin autorización para transporte de pasajeros o actividades aéreas no regulares.
- Lesiones o enfermedades ocasionadas por guerra, invasión, rebelión, terrorismo, motines, conmociones civiles, huelgas, servicio militar o alteraciones del orden público.
- Lesiones o enfermedades ocasionadas por energía nuclear, radiación ionizante, material radioactivo o contaminación nuclear.
- Gastos derivados de aborto ilegal y sus complicaciones.
- Epidemias que se encuentren bajo el control del Ministerio de Salud o de cualquier otra entidad gubernamental competente.

RUC 20332970411 Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.
El Seguro Salud Global se encuentra inscrito en la SBS con el código AE20040242. Conoce las condiciones, límites y exclusiones del Seguro Salud Global en www.pacifico.com.pe