CONTRATO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD PROGRAMA PREPAGADO ONCOLÓGICO ONCOESCOLAR

CONDICIONES GENERALES

Conste por el presente documento, las **CONDICIONES GENERALES** del Contrato de Prestaciones de Servicios de Salud, que celebran de una parte **ONCOSALUD S.A.C.**, identificado con R.U.C. Nº 20101039910 y RIAFAS Nº 20006, domiciliado en Av. República de Panamá Nº 3461, Piso 14, Distrito de San Isidro, Provincia y Departamento de Lima, quien se encuentra debidamente representado por su Apoderado Especial, Señor Guillermo Michell Lecaros Gutiérrez, identificado con DNI Nº 10308857, según poderes inscritos en la partida electrónica Nº 00558907 del Registro de Personas Jurídicas de Lima, a quien en adelante se le denominará la **IAFAS**, y de la otra parte el **CONTRATANTE** quien consigna sus generales de ley en la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, que forma parte integrante de este **CONTRATO**, quien procede por su propio derecho y en representación de sus derechohabientes y/o dependientes quien ha optado por contratar la cobertura de prestaciones de salud con la **IAFAS** para quienes en adelante se denominarán como los **AFILIADOS** o el **AFILIADO**, según corresponda, en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

- 1.1. La IAFAS es una persona jurídica constituida y debidamente registrada ante la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), con arreglo a las disposiciones del TUO de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y el Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud aprobado por el DS-008-2010-SA y demás disposiciones complementarias, cuyo objeto es brindar cobertura de aseguramiento en salud complementaria al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), bajo la modalidad de prestación de servicios de salud.
- 1. 2. El CONTRATANTE, es una persona natural que desea suscribir el presente CONTRATO de manera voluntaria y, por tanto, ha optado por la contratación de la cobertura de prestaciones de salud con la IAFAS, tanto para sí como para las demás personas incluidas en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN, que forma parte integrante del presente CONTRATO, a quienes en conjunto se denominará como los AFILIADOS.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

2.1. En virtud del presente "Contrato de Prestaciones de Servicios de Salud del Programa Oncológico Prepagado" (en adelante, el CONTRATO), la IAFAS otorga a los AFILIADOS cobertura de prestaciones de servicios de salud exclusivamente oncológicas de manera complementaria a la cobertura obligatoria al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), conforme a los límites y condiciones señalados en las CONDICIONES GENERALES y PARTICULARES del CONTRATO.

- 2.2. La cobertura de las prestaciones de servicios de salud contempladas en las CONDICIONES GENERALES y en las CONDICIONES PARTICULARES del presente CONTRATO son de naturaleza voluntaria y se regirán conforme a las cláusulas establecidas en el CONTRATO.
- 2.3. El programa oncológico otorga también, a favor del(los) **AFILIADO**(s), acceso a descuentos preferenciales sobre las tarifas vigentes al público en las **IPRESS** que integran la **RED AUNA** para sus diversas necesidades médicas no contempladas y/o no cubiertas en el plan contratado.

CLÁUSULA TERCERA: CONTENIDO

El **CONTRATO** que suscribe consta de las siguientes partes integrantes:

- 3.1. **SOLICITUD DE AFILIACIÓN:** Documento en el que el **CONTRATANTE** propone (i) la relación de **AFILIADOS**, (ii) programa oncológico seleccionado; y, (iii) la modalidad de pago.
- 3.2. DECLARACIÓN JURADA DE SALUD: Documento en el que el CONTRATANTE informa sobre los antecedentes médicos relevantes del titular, dependientes o personas no dependientes, propuestos para la afiliación. La DECLARACIÓN JURADA DE SALUD es otorgada al momento de suscribir la SOLICITUD DE AFILIACIÓN.
- 3.3. **CONDICIONES GENERALES:** Conjunto de cláusulas que establecen las condiciones mínimas que rigen la cobertura de las prestaciones de salud.
- 3.4. CONDICIONES PARTICULARES: Contiene la descripción pormenorizada del alcance, limitaciones y EXCLUSIONES del programa contratado, incluyendo la red de atención (RED AUNA e IPRESS COMPLEMENTARIAS), copagos, deducibles, aportes adicionales, obligaciones administrativas de las Partes y otras relevantes que conducen el vínculo entre el AFILIADO y la IAFAS.

CLÁUSULA CUARTA: DEFINICIONES

- 4.1. AFILIADO: Persona que ha suscrito, o por quien se ha suscrito un CONTRATO de Servicios de Salud Prepagados, a través del cual tiene derecho a los beneficios del plan o programa de salud contratado, previa aceptación por la Entidad que presta Servicios de Salud Prepagados (ESSP).
- 4.2. AFILIACIÓN INDIVIDUAL: Modalidad mediante la cual el AFILIADO formaliza su relación, en el caso específico, a un programa oncológico con una IAFAS a título personal, en virtud de un CONTRATO suscrito con esta. En el caso de los dependientes, la IAFAS respectiva deberá registrarlos individualmente, señalando expresamente cualquier limitación que le resulte aplicable respecto de la cobertura del titular.

- 4.3. **AFILIACIÓN COLECTIVA O CORPORATIVA:** La que se realiza a través de cualquier organización, empresa o entidad empleadora, en virtud a un **CONTRATO**.
- 4.4. APORTE: Pago periódico, establecido en el CONTRATO a que se compromete el AFILIADO o CONTRATANTE a abonar en forma adelantada a la Entidad que presta Servicios de Salud Prepagados (ESSP) por los beneficios del plan o programa de salud contratado.
- 4.5. **BENEFICIOS**: Derechos del (los) **AFILIADO**(s) según las condiciones establecidas en el plan o programa de salud contratado.
- 4.6. **CONTRATO**: Documento que contiene las condiciones que suscriben las Entidades que prestan Servicios de Salud Prepagados (ESSP) con el **AFILIADO** o **CONTRATANTE**, para regular los derechos y las obligaciones de las partes, con relación a los beneficios ofrecidos en el plan o programa de salud.
- 4.7. **CONTRATANTE:** Toda persona natural o jurídica que suscribe un **CONTRATO** de servicios con una Entidad que presta Servicios de Salud Prepagados (ESSP), para su exclusivo beneficio, para beneficio de terceros o ambos.
 - El CONTRATANTE, salvo en los casos en los que en el CONTRATO se encuentren obligaciones expresas a cargo de los AFILIADOS, es el único responsable frente a la Entidad que presta Servicios de Salud Prepagados (ESSP), por el cumplimiento de las obligaciones contractuales asumidas; en consecuencia, el CONTRATANTE podrá convenir con las Entidades que prestan Servicios de Salud Prepagados, modificaciones a las condiciones del contrato sin que se requiera para ello la aprobación del(los) AFILIADO(s).
- 4.8. **CONDICIÓN DE FUMADOR:** Persona que tiene o ha tenido el hábito de fumar y/o consume cualquier producto con nicotina, inclusive aún si ha dejado de fumar al momento de suscribir la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**. Se considera bajo la **CONDICIÓN DE FUMADOR** a la siguiente clasificación:
 - (i) Fumador activo.- Persona que en la actualidad fuma y/o consume producto(s) con nicotina de forma esporádica, ocasional o frecuente.
 - (ii) Fumador vigente.- Persona que ha fumado cien (100) o más cigarrillos (o su equivalente en productos con nicotina), durante el último año antes de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN de su programa oncológico.
 - (iii) Fumador Histórico Severo.- Persona que ha fumado un (1) pack año o más (o su equivalente en productos con nicotina), durante toda su vida hasta un (1) año antes de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN de su programa oncológico.

(iv) Persona con resultado positivo al examen de detección de nicotina.- Persona que da positivo al examen de detección de nicotina y/o sus metabolitos, aun habiéndose inscrito bajo CONDICIÓN NO FUMADOR al momento de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN de su programa oncológico.

La **IAFAS** podrá decidir el tipo de prueba a utilizar para la detección de nicotina y sus metabolitos, se considerará positivo a los resultados dentro del rango específico que el tipo de prueba establezca.

- 4.9. **CONDICIÓN DE NO FUMADOR:** Persona que no cumpla con la **CONDICIÓN DE FUMADOR** anteriormente descrita.
- 4.10. CONTINUIDAD: Reconocimiento del tiempo de permanencia, en los contratos inmediatamente anteriores a la vigencia del nuevo CONTRATO con la misma Entidad que presta Servicios de Salud Prepagados (ESSP), con el mismo plan o programa de salud, con el objeto de dar cobertura a una enfermedad cuyo desarrollo y tratamiento médico se hubiera iniciado durante la vigencia del contrato anterior.
- 4.11. COPAGO: Importe a pagar por el AFILIADO por los servicios médicos o beneficios solicitados, el cual puede estar expresado en un porcentaje del valor de la atención y/o en una cantidad fija, establecidos en el plan o programa de salud que forma parte integrante del CONTRATO suscrito entre el AFILIADO y la Entidad que presta Servicios de Salud Prepagados (ESSP).
- 4.12. DESAFILIACIÓN: Acto por el cual una persona deja de tener la condición de AFILIADO respecto de una IAFAS determinada, por la culminación del supuesto de hecho que le daba la condición como tal o por extinción del CONTRATO por las causales de caducidad, no renovación, resolución, recisión o nulidad del mismo. La DESAFILIACIÓN también puede darse por solicitud expresa del AFILIADO.

4.13. DÍAS: Días calendario

- 4.14. ENSAYO CLÍNICO DE FASE III: Estudio que se realiza a nivel mundial a diferentes pacientes con la finalidad de corroborar si un nuevo tratamiento es seguro y eficaz comparado con el tratamiento estándar o convencional, en condiciones de uso habituales. Sus resultados proporcionan la base para la aprobación del fármaco por las entidades regulatorias de salud.
- 4.15. EMERGENCIA: Es toda condición repentina e inesperada que requiere atención y procedimiento quirúrgicos y/o médicos inmediatos al poner en peligro inminente la vida, la salud o que pueden dejar secuelas invalidantes en el AFILIADO. La determinación de la condición de EMERGENCIA es realizada por el profesional médico encargado de la atención, bajo responsabilidad.

- 4.16. ESTADO TERMINAL: Paciente en progresión de enfermedad importante y no tributario de tratamiento oncológico curativo o con capacidad para retrasar la evolución, y que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable (generalmente inferior a seis meses).
- 4.17. **EXCLUSIONES:** Son aquellas prestaciones o gastos no cubiertos, detallados en el plan o programa de salud.
- 4.18. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: Conjunto de recomendaciones desarrolladas en forma sistemática para ayudar a los profesionales y a los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas en el abordaje de un problema de salud o una condición clínica específica.
- 4.19. IPRESS: Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), son todos aquellos establecimientos públicos, privados o mixtos categorizados y acreditados por la autoridad competente y registrados en la Superintendencia Nacional de Salud, autorizados para brindar los servicios de salud correspondiente a su nivel de atención.
- 4.20. IAFAS: Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad.
- 4.21. **NICOTINA:** Es un alcaloide, estimulante, psicoactivo y adictivo, presente en las hojas de tabaco y en los productos que contienen nicotina.
- 4.22. NIVEL DE EVIDENCIA: Se adopta la categorización de la "National Comprehensive Cancer Network" (NCCN) sobre lo apropiado de una recomendación en base al NIVEL DE EVIDENCIA y el consenso de cada uno de sus miembros, refiriéndose de acuerdo a las siguientes categorías:
 - (i) Categoría I-A: Aquella con alto nivel de evidencia y con consenso uniforme que la intervención es adecuada.
 - (ii) Categoría II-A: Aquella con menor nivel de evidencia pero con consenso uniforme que la intervención es adecuada.
 - (iii) Categoría II-B: Aquella con nivel inferior de evidencia sin un consenso uniforme, pero sin grandes desacuerdos.
 - (iv) Categoría III: Aquella con cualquier nivel de evidencia y con grandes desacuerdos.

- 4.23. **PERÍODO DE CARENCIA:** Plazo mínimo de permanencia en el plan o programa de salud para tener derecho o no, a los beneficios establecidos en este. Los periodos de carencia se contabilizan en forma individual por cada **AFILIADO**.
- 4.24. **PLAN DE BENEFICIOS**: Es el documento que detalla los beneficios que otorga la Entidad de Servicios de Salud Prepagados (ESSP).
- 4.25. PREEXISTENCIA: Es cualquier condición de alteración del estado de salud con evidencia clínica, diagnosticada por un profesional de salud, consignada en una historia clínica y otro documento o registro con validez legal, no resuelta, y declarada o no, en el momento previo a llenar y suscribir la DECLARACIÓN DE SALUD, o el CONTRATO.
- 4.26. PRODUCTOS QUE CONTIENEN NICOTINA: Productos derivados del tabaco como los cigarrillos, cigarros, puros, habanos, tabaco para mascar, chupar, inhalar o tabaco consumido en pipa; además de los parches de nicotina, la goma de mascar en base a nicotina y los cigarrillos electrónicos, entre otros.
- 4.27. **REGISTRO DE AFILIADOS**: Registro administrativo de los **AFILIADOS** vigentes en cualquiera de los programas oncológicos adquiridos.
- 4.28. **SALUD:** Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
- 4.29. **TERAPIA ADYUVANTE:** Terapia adicional administrada luego del tratamiento primario (generalmente quirúrgico) para reducir el riesgo de recurrencia del tumor maligno. El tratamiento adyuvante puede incluir, pero no solo limitarse a, quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia, terapia blanco o terapia biológica.
- 4.30. **TERAPIA NEO ADYUVANTE** (o terapia de inducción): Tratamiento administrado de manera inicial con la finalidad de reducir el tamaño tumoral antes del manejo quirúrgico. Este tratamiento puede incluir, pero no necesariamente limitarse a, quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia.

CLÁUSULA QUINTA: COBERTURA Y CONDICIONES

- 5.1. La IAFAS otorga a los AFILIADOS la cobertura sobre las prestaciones de recuperación de la salud especificadas en las CONDICIONES PARTICULARES ante el padecimiento, por parte del AFILIADO, de alguna enfermedad oncológica diagnosticada dentro de la vigencia del presente CONTRATO y superado el PERÍODO DE CARENCIA.
- 5.2. Las IPRESS brindan prestaciones de despistaje oncológico y evaluación general de salud, descritas en las CONDICIONES PARTICULARES del CONTRATO.

CLÁUSULA SEXTA: REQUISITOS DE SUSCRIPCIÓN

- 6.1. Constituye un requisito previo y parte integral del **CONTRATO**, la suscripción de la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, por parte del **CONTRATANTE**, en la que debe consignarse la siguiente información:
 - 6.1.1. Datos Generales del (los) AFILIADO(s).
 - 6.1.2. Identificación y selección del programa optado.
 - 6.1.3. Indicación de la modalidad de pago de las aportaciones por efectuar,
 - 6.1.4. **DECLARACIÓN JURADA DE SALUD** del (los) **AFILIADO**(s), de forma individual.
 - 6.1.5. Declaración de **CONDICIÓN DE FUMADOR** incluida en la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, según corresponda.
- 6.2. El CONTRATANTE deberá completar y suscribir la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD adjunta a la SOLICITUD DE AFILIACIÓN. En caso la SOLICITUD DE AFILIACIÓN se haya efectuado por algún medio virtual o no presencial, se deberá dejar igual constancia de la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD por la vía que la opción de afiliación establezca.
- 6.3. Dentro de los primeros sesenta (60) días calendario de la recepción de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN y cancelada la primera cuota del programa, la IAFAS, podrá excluir, limitar o condicionar el otorgamiento de determinadas coberturas y/o prestaciones contenidas en el presente CONTRATO, atribuibles o relacionadas directa o indirectamente a la información proporcionada en la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD, condicionamientos que la IAFAS deberá poner en conocimiento del CONTRATANTE con la debida oportunidad.
- 6.4. La eventual inconformidad del CONTRATANTE, con relación a los condicionamientos particulares formulados por la IAFAS con posterioridad a la recepción de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN, determinará la anulación del CONTRATO y el derecho de devolución íntegra de los aportes a favor del CONTRATANTE, en tanto este último formule su desistimiento, por la vía comunicacional que considere conveniente, dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de notificación de las limitaciones particulares formuladas por la IAFAS.
- 6.5. Cualquier reticencia, falsedad, omisión, inexactitud u ocultamiento de información relativa al estado de salud, por parte del CONTRATANTE, suscriptor de la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD, constituye incumplimiento de las obligaciones del AFILIADO y, en consecuencia, la IAFAS se reserva la facultad para resolver unilateral y automáticamente el CONTRATO sin que ello genere derecho a devolución íntegra de los aportes a favor del CONTRATANTE.
- 6.6. En el supuesto del numeral precedente, en caso la IAFAS haya concedido coberturas, servicios o prestaciones a favor del AFILIADO, sin que a este le corresponda ese derecho, podrá exigir el pago del valor de la totalidad de los servicios prestados de manera indebida.

- 6.7. El CONTRATANTE declara tener conocimiento y responsabilidad de la información brindada sobre el estado de salud y antecedentes médicos de los AFILIADOS.
- **6.8.** El **CONTRATANTE** declara contar con representación suficiente del(los) menor(es) de edad y estar plenamente facultado para suscribir el presente **CONTRATO.**

CLÁUSULA SÉPTIMA: MODIFICACIONES A LA AFILIACIÓN

- 7.1. El CONTRATANTE y/o AFILIADO titular del grupo familiar puede solicitar la incorporación de nuevos AFILIADOS con posterioridad al inicio de la vigencia del presente CONTRATO, para ello deberá contar con una nueva SOLICITUD DE AFILIACIÓN y DECLARACIÓN JURADA DE SALUD respectiva, aplicándose los mismos requisitos de afiliación señalados en el numeral 1 de la cláusula sexta del presente CONTRATO. Del mismo modo, se encuentran sujetos a un nuevo PERÍODO DE CARENCIA de acuerdo al programa elegido.
- 7.2. Del mismo modo, el **CONTRATANTE** y/o **AFILIADO** puede solicitar la migración a un programa oncológico superior en cualquier momento aplicando un nuevo **PERÍODO DE CARENCIA**, para lo cual deberá presentar una nueva **SOLICITUD DE AFILIACIÓN** y **DECLARACIÓN JURADA DE SALUD** respectiva.
- 7.3. Asimismo, no aplica nuevo PERÍODO DE CARENCIA en el caso de migración a un programa oncológico inferior el cual podrá solicitar en cualquier momento, o por la migración a un programa oncológico superior solo al vencimiento de cada vigencia anual en ese sentido debe realizar la migración en el plazo de treinta (30) días contados del mes de renovación. En ambos supuestos se deberá presentar una nueva SOLICITUD DE AFILIACIÓN y DECLARACIÓN JURADA DE SALUD respectiva.
- 7.4. Para la migración de programa oncológico, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:
 - 7.4.1. El **AFILIADO** no registre en su historial clínico diagnóstico de cáncer.
 - 7.4.2. El **AFILIADO** no tenga sintomatología, que induzca a sospecha de cáncer.
 - 7.4.3. El **AFILIADO** no esté en estudio o fase de diagnóstico por sospecha de cáncer.
- 7.5. Cabe acotar que la eventual desestimación de la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN** a un programa superior, por parte de la **IAFAS**, no invalida el derecho del **AFILIADO** de permanecer cubierto bajo el programa del **CONTRATO** originalmente suscrito y vigente.

CLÁUSULA OCTAVA: DE LA DESAFILIACIÓN

8.1. La **DESAFILIACIÓN** al programa oncológico seleccionado se producirá de forma automática cuando se encuentre en alguno de los siguientes supuestos:

- 8.1.1. Por la culminación del supuesto de hecho que le daba la condición de **AFILIADO**.
- 8.1.2. Por la extinción del Contrato de Prestaciones de Servicios de Salud por las causales de caducidad, no renovación, resolución, rescisión, o nulidad del **CONTRATO**.
- 8.2. Del mismo modo, el AFILIADO tiene el derecho a solicitar de forma libre y voluntaria su DESAFILIACIÓN. Para ello deberá comunicarse a la central telefónica de la IAFAS a la siguiente línea telefónica (01)513-7900 en el horario de Lunes a Viernes de 8:00 am a 8:00 pm.
- 8.3. La **DESAFILIACIÓN** procederá previa cancelación de cualquier deuda pendiente por aportaciones correspondientes a la vigencia transcurrida, la cual se hará efectiva a partir del primer día del mes siguiente en tanto la solicitud sea recepcionada con un mínimo de veinte (20) días de anticipación.

CLÁUSULA NOVENA: VIGENCIA DEL CONTRATO

- 9.1. El presente CONTRATO se celebra por un plazo de un (1) año, comenzando a regir a partir del primer día del mes siguiente de cancelado el primer aporte del programa oncológico elegido y quedará automáticamente renovado por igual plazo bajo los términos y condiciones vigentes a la renovación, salvo que el CONTRATANTE manifieste, mediante aviso escrito cursado con treinta (30) días calendario de anticipación, su voluntad de no renovarlo, o de modificar los términos contractuales.
- 9.2. Siempre que el CONTRATO quede renovado, el AFILIADO no estará sujeto a un nuevo PERÍODO DE CARENCIA, así como las atenciones de emergencia oncológica; no se considerarán como enfermedades preexistentes aquellas que se hayan originado durante la vigencia del CONTRATO, en tanto que la renovación se realice en los plazos y condiciones establecidas en el presente CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMA: PERTINENCIA DE LAS PRESTACIONES ONCOLÓGICAS

La cobertura de salud que la IAFAS otorga a favor del AFILIADO en virtud del presente CONTRATO, comprende las condiciones y prestaciones oncológicas contenidas en las CONDICIONES PARTICULARES; las cuales se encuentran acorde con las GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA con base al cumplimiento de los siguientes criterios:

10.1. Que, las prestaciones oncológicas se encuentren recomendadas y comprendidas en las GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA; las mismas que deberán ser acordes a su diagnóstico oncológico y sustentarse hasta en un NIVEL DE EVIDENCIA II-A.

- 10.2. Que, el tratamiento de quimioterapia y el (los) fármaco(s) oncológico(s) indicado(s), hayan concluido exitosamente el ENSAYO CLÍNICO DE FASE III y se encuentren comprendidos en las GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA.
- 10.3. Que, los procedimientos y tratamientos oncológicos se encuentren estrictamente relacionados al(los) diagnóstico (s) oncológico(s) admitido(s) y sea(n) autorizado(s) por la **IAFAS**.
- 10.4. Que, los tratamientos, exámenes y/o medios diagnósticos se encuentren disponibles y se ejecuten íntegramente en el territorio de la República del Perú.
- 10.5. Que, el paciente a quien se ha indicado un tratamiento de quimioterapia y/o terapia modificadora de respuesta biológica o blanco dirigida u otra específica contra el desarrollo del cáncer, cumpla con los mismos Criterios de Inclusión y Exclusión del paciente que formó parte del estudio de investigación que avaló el ingreso y/o forma de uso de la terapia y/o molécula; a partir de lo cual se sustenta su inclusión a la GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA. Los Criterios de Inclusión y Exclusión, los estudios referenciales y los demás parámetros aplicables se encuentran publicados y son actualizados periódicamente en la página web www.clinicaltrials.gov.
- 10.6. Que, los medicamentos oncológicos y no oncológicos se encuentren incluidos según se vaya actualizando y/o modificando en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud (PNUME), que aprueba el Ministerio de Salud de la República del Perú. Adicionalmente, a través de las presentes CONDICIONES GENERALES, tendrán cobertura los medicamentos oncológicos que (i) estén debidamente autorizados para su importación y/o comercialización en el Perú por parte de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) o de la autoridad que haga sus veces y (ii) que figuren en el "Listado de Medicamentos Oncológicos" de la IAFAS, publicado en la página web https://marketing.oncosalud.pe/documentos-interes. Utilizando criterios técnicos, este listado se renovará y/o actualizará como mínimo cada dos (2) años, contados desde la fecha de su última publicación en la página web antes descrita, tomando en cuenta para ello los estándares nacionales e internacionales sobre la materia.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: INICIO DEL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA

11.1. El inicio de las prestaciones de la recuperación de la salud, bajo cobertura, será de manera posterior a la presentación del informe del Diagnóstico Anátomo Patológico (DAP) con resultado concluyente positivo para cáncer. En tanto el descarte de la enfermedad o diagnóstico confirmatorio no se haya producido dentro del PERÍODO DE CARENCIA, para lo cual el AFILIADO demandante de atención médica deberá completar y suscribir la SOLICITUD DE ADMISIÓN (formato proporcionado por la IAFAS disponible en

https://marketing.oncosalud.pe/comenzamos-la-lucha o en la RED AUNA) la cual tiene carácter de declaración jurada.

- 11.2. Cuando por razones estrictamente médicas no sea posible o recomendable que el AFILIADO cumpla con la realización previa del Diagnóstico Anátomo Patológico (DAP), en los tumores primarios de encéfalo, páncreas, ovario, riñón y testículo, en los que por la ubicación no es factible realizar la biopsia previa pero el AFILIADO brinde sustento sobre evidencia clínica, patológica, imagenológica y/o de laboratorio, que sugiera la indubitable posibilidad de neoplasia maligna, entonces se podrá eximir al AFILIADO de dicha exigencia, pudiendo condicionar la cobertura al resultado de patología post quirúrgico, solo si concluye en cáncer será cubierto por la IAFAS. A fin de hacer efectiva la entrega condicional de cobertura, la IAFAS emitirá una Carta de Garantía Condicionada sobre el presupuesto emitido por la IPRESS; el AFILIADO firmará la citada carta en conformidad del procedimiento administrativo a seguir.
- 11.3. Si una vez entregadas las prestaciones exoneradas del requisito del Diagnóstico Anátomo Patológico (DAP), se determine con posterioridad la inexistencia de una dolencia oncológica, los gastos de atención no cubiertos correrán por cuenta del AFILIADO pudiendo aplicarse descuentos sobre la tarifa privada vigente de publicados las IPRESS, los descuentos se encuentran https://marketing.oncosalud.pe/documentos-interes. Es importante señalar que las diferentes IPRESS pueden requerir al AFILIADO un depósito obligatorio en garantía y previo a la atención médica ante eventuales gastos no cubiertos por la IAFAS o, en caso el desenlace final culmine en la existencia de una enfermedad no oncológica.
- 11.4. En caso se determine que el descarte de la enfermedad o diagnóstico confirmatorio se produjo dentro del PERÍODO DE CARENCIA, la IAFAS quedará exenta de obligación respecto a la entrega de las coberturas aquí contempladas, procediendo a la anulación automática del CONTRATO, lo cual dará mérito a la devolución de los aportes abonados por el AFILIADO.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y DIRECTORIO MÉDICO

- 12.1. El otorgamiento de las prestaciones de recuperación de salud según cada programa amparadas bajo el presente CONTRATO se otorgarán exclusivamente a través de la RED AUNA e IPRESS COMPLEMENTARIAS que la IAFAS establezca; cuyos establecimientos de salud se encuentran indicados en las CONDICIONES PARTICULARES del presente CONTRATO; en el que consta la dirección de los establecimientos.
- 12.2. De forma excepcional, sólo por causas médicamente justificadas, se otorgarán prestaciones oncológicas a través de las **IPRESS COMPLEMENTARIAS**. En este

- caso, el **AFILIADO** deberá gestionar con la **IAFAS** una autorización expresa, en forma previa a la realización de la prestación.
- 12.3. En concordancia al numeral 2 de la presente cláusula, no se encuentra sujeta a la excepción antes señalada (prestaciones fuera de la RED AUNA) la entrega de las Prestaciones Complementarias consignadas en las CONDICIONES PARTICULARES del presente CONTRATO.
- 12.4. A su vez, la RED AUNA cuenta con un directorio médico autorizado por la IAFAS con la participación de los profesionales de la salud de la especialidad oncológica y otras afines quienes conforman equipos multidisciplinarios de asistencia, cuya asignación, a cada paciente admitido, será establecida en función al tipo de diagnóstico, estadio, etapa evolutiva y oportunidad del tratamiento médico demandado por el AFILIADO. El médico tratante perteneciente al equipo multidisciplinario podrá variar en el tiempo en función a las necesidades de intervención especializada que se presenten en cada etapa de tratamiento del paciente pudiendo corresponder a oncólogos de especialidades quirúrgicas, clínicas o de cuidado paliativo.
- 12.5. La **IAFAS** informará a los **AFILIADOS** a través de medios físicos, digitales y/o electrónicos o analógicos, cualquier cese definitivo del servicio que brinde alguno de los establecimientos de salud mencionados en el programa y/o las modificaciones que puedan surgir sobre su directorio médico.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: RESPONSABILIDAD DE LA IAFAS

13.1. La IAFAS es responsable frente al AFILIADO por los servicios que preste; sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera recaer en otras personas naturales o jurídicas, ni del derecho de repetición a que hubiera lugar.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: REFERENCIAS

- 14.1. La IAFAS se obliga a atender al AFILIADO que requiera sus servicios. Si el diagnóstico efectuado determina que el tratamiento excede las coberturas contratadas en el PLAN DE BENEFICIOS contenido en las CONDICIONES PARTICULARES, coordinará la referencia del paciente a la IAFAS que corresponda de acuerdo con su programa de cobertura obligatoria y/o complementaria.
- 14.2. En caso que las prestaciones que demande la asistencial del AFILIADO, excedan la cobertura del programa oncológico contratado y/o cuando el AFILIADO no cuente con cobertura por otros planes o programas de protección, los gastos incurridos no cubiertos correrán por cuenta del AFILIADO.
- **14.3.** Del mismo modo, se otorga también al **AFILIADO** acceso a descuentos preferenciales en las **IPRESS** que integran la **RED AUNA**

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: APORTES Y FORMAS DE PAGO

- 15.1. Como contraprestación por la contratación de la cobertura respecto de las prestaciones oncológicas, el **CONTRATANTE** pagará a la **IAFAS** los aportes indicados en las **CONDICIONES PARTICULARES**, los mismos que incluyen los tributos de ley y gastos correspondientes.
- 15.2. Los aportes podrán ser abonados según las modalidades que contemple el programa contratado y de acuerdo a la forma de pago que el CONTRATANTE haya consignado en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN. Se entenderá como cancelado el aporte a partir de la fecha y hora en que la IAFAS cuente con la suma dineraria correspondiente en sus cuentas bancarias.
- 15.3. La falta de pago oportuno de los aportes a la IAFAS determina la aplicación de intereses compensatorios, moratorios y/o penalidades por pagos tardíos. Para dichos efectos, la IAFAS aplicará, por cada día de atraso hasta la cancelación total del monto adeudado, la tasa promedio de interés establecida por ley o por la autoridad competente, sin necesidad de intimación para la constitución en mora.
- 15.4. Para cualquier modalidad de pago y/o forma de fraccionamiento de los aportes elegidos, ya sea abono directo o a través de instituciones financieras o terceros, el CONTRATANTE se obliga a cancelar dichas sumas dentro de los plazos establecidos. En tal sentido, el CONTRATANTE se responsabiliza, a título personal, ante la IAFAS por cualquier deuda generada, inclusive cuando la misma se derive de hechos imputables a la entidad financiera o tercero al que delegó el pago de sus aportes.
- 15.5. Cualquier incumplimiento, tanto del CONTRATANTE como la entidad financiera o el tercero a través del cual se valga para hacer efectivo el pago de sus aportes, facultará a la IAFAS a suspender o resolver el CONTRATO, según lo dispuesto en la cláusula siguiente. En cualquier caso, será obligación exclusiva del CONTRATANTE la oportuna comunicación a la IAFAS de cualquier variación del medio de pago y/o la información relativa al mismo.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LOS APORTES

- 16.1. Siempre que el **CONTRATANTE** incumpla con el pago de los aportes por más de treinta (30) días calendario, la **IAFAS** suspenderá automáticamente todos los derechos a las prestaciones convenidas según el programa adquirido. La suspensión se mantendrá vigente hasta que el **CONTRATANTE** cumpla con cancelar el monto total correspondiente a las aportaciones vencidas.
- 16.2. En caso de que el incumplimiento en el pago de los aportes se mantenga durante sesenta (60) días calendario adicionales al período establecido en el párrafo precedente, el **CONTRATANTE**, previo pago del monto total de los aportes vencidos, podrá mantener el programa adquirido, cuya cobertura se reactivará a partir del día siguiente de la fecha efectiva de pago a la **IAFAS**.

16.3. Superado el transcurso de los noventa (90) días referidos en el párrafo precedente, el CONTRATO se resolverá indefectiblemente y de forma automática, sin que se requiera comunicación alguna de la IAFAS al CONTRATANTE. Sin perjuicio de ello, el CONTRATANTE podrá solicitar nuevamente la afiliación, previa cancelación de los aportes adeudados y los intereses correspondientes de acuerdo a la Cláusula Décimo Sexta.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA: COPAGOS

17.1. Determinadas prestaciones, materia del presente CONTRATO, están sujetas a copagos a cargo del AFILIADO, los cuales se indican en las CONDICIONES PARTICULARES del presente CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: MODIFICACIÓN DE APORTES Y/O COPAGOS

- 18.1. La estimación de aportaciones a pagar por el **CONTRATANTE** se establece en función a la siniestralidad esperada del programa (costos de los distintos tratamientos), los gastos proyectados de comercialización, operativos y administrativos; y al margen requerido por la **IAFAS**.
- 18.2. La siniestralidad esperada depende del perfil de edades de la población afiliada, siendo creciente con la edad. El monto final resultante a pagar por el CONTRATANTE para cada edad alcanzada al momento de la afiliación o renovación es modificado buscando una subvención del riesgo entre edades, de manera que los incrementos en el monto de las aportaciones sean más equilibrados, con una subvención mayor para las edades avanzadas.
- 18.3. La IAFAS podrá notificar la modificación de los aportes y copagos del CONTRATO durante la vigencia del mismo, con una anticipación mínima de treinta (30) días calendario a la fecha de renovación o vencimiento del CONTRATO. Transcurrido este período, las modificaciones entrarán en vigencia en la misma fecha de la renovación del CONTRATO y el AFILIADO tendrá hasta noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de recepción de la notificación de modificación para manifestar su disconformidad, lo que dará mérito a la no renovación y terminación del CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: INFORMACIÓN

19.1. La **IAFAS** pone a disposición de los **AFILIADOS** el programa oncológico completo a través de su página web https://marketing.oncosalud.pe/documentos-interes, a fin de permitir su acceso a la información de forma oportuna, clara y precisa.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO Y NOTIFICACIONES

20.1. Las Partes señalan como domicilio real el que se indica en la introducción del presente **CONTRATO** y en la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**.

- 20.2. Asimismo, las Partes establecen que se considerarán válidamente dirigidas para todo efecto legal las comunicaciones y/o notificaciones vinculadas a este CONTRATO que se realicen a través de los medios físicos, digitales y/o electrónicos o analógicos (dirección, correo electrónico, celular, teléfono y/o cualquier otro permitido) declarados por las Partes en el CONTRATO y/o en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN. En caso alguna de las Partes varíe alguno de tales medios de contacto, deberá comunicarlo al correo electrónico de la contra parte señalado con un mínimo de cinco (5) días hábiles de anticipación y con cargo de recepción.
- 20.3. La **IAFAS** no se hace responsable de las consecuencias derivadas de la inexactitud del domicilio real y/o de cualquiera de los medios de contacto declarados por el **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA: ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

- 21.1. Los **AFILIADOS** cuentan con los siguientes medios para la presentación de consultas y reclamos ante la **IAFAS**:
 - 21.1.1. Carta Simple o Notarial dirigido a la IAFAS.
 - 21.1.2. Libro de Reclamaciones ubicado de forma física en las oficinas o establecimientos de la **IAFAS**.
 - 21.1.3. Libro de Reclamaciones Virtual disponible en la página web institucional de la **IAFAS**.
 - 21.1.4. Dirección de correo electrónico habilitada para consultas y/o reclamos, contactos@oncosalud.pe.
 - 21.1.5. Call Center de servicio al cliente de la IAFAS el mismo que se encuentra disponible en el número telefónico (01) 513-7900.

Para un mayor detalle, el procedimiento de atención de consultas y reclamos de la IAFAS se detalla en el Anexo 6 de las CONDICIONES PARTICULARES. En caso de dudas sobre el procedimiento antes señalado, el AFILIADO puede contactarse al Call Center de servicio al cliente de la IAFAS al número telefónico (01) 513-7900 y/o al correo electrónico de la IAFAS contactos@oncosalud.pe.

21.2. Lo antes señalado no restringe ni limita el derecho del AFILIADO de recurrir a la instancia administrativa, por tanto de no encontrarse de acuerdo, o disconforme con el resultado del reclamo, o ante la negativa de atención o irregularidad en su tramitación, puede acudir en denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD); o hacer uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Superintendencia Nacional de Salud.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Este **CONTRATO** terminará en los siguientes supuestos:

- 22.1. Por vencimiento del plazo de vigencia del **CONTRATO** sin que medie renovación alguna.
- 22.2. Por mutuo acuerdo de las Partes.
- 22.3. Por incumplimiento grave y reiterado de las obligaciones de las Partes establecidas en este **CONTRATO**. En este supuesto la Parte que reclame el incumplimiento deberá enviar una comunicación a la otra Parte solicitando que en el plazo no mayor de treinta (30) días subsane el incumplimiento. Vencido el plazo sin que medie cumplimiento, el **CONTRATO** quedará resuelto de forma automática.
- 22.4. Cuando el AFILIADO hubiese adquirido la condición de paciente admitido en forma indebida, por reticencia, omisión, inexactitud, ocultamiento de información relativa a la condición de salud posteriormente comprobada, la IAFAS se reserva la facultad de cobrar los gastos incurridos por las prestaciones otorgadas, así como las demás acciones legales que pudiesen corresponder.
- 22.5. Cuando el diagnóstico oncológico confirmatorio o fase de diagnóstico por sospecha de cáncer se produzca antes de haber superado el **PERÍODO DE CARENCIA** establecido.
- 22.6. Cuando el resultado de la prueba de nicotina y/o sus metabolitos resultase positiva dentro del rango específico que el tipo de prueba establezca o el **AFILIADO** no realizara la prueba oportunamente al momento de la activación del beneficio oncológico.
- 22.7. Por fallecimiento del **CONTRATANTE** (siendo **AFILIADO**) para ello los herederos legales deberán informar el deceso a la IAFAS. La devolución de los aportes del mismo procederá a partir de la presentación del certificado de defunción.

Por fallecimiento del **CONTRATANTE** (no siendo **AFILIADO**) para ello los herederos legales deberán informar el deceso a la IAFAS, y presentar una nueva **SOLICITUD DE AFILIACIÓN** en caso los **AFILIADOS** requieran continuar con el programa.

Cuando uno de los **AFILIADOS** (que no es **CONTRATANTE**) fallece no se culminará el **CONTRATO**, solo se procederá con la desafiliación del mismo siendo el **CONTRATANTE** el responsable de informar el deceso a la **IAFAS**. La devolución de aportes del mismo procederá a partir de la presentación del certificado de defunción.

A partir de la eventual fecha de resolución, la **IAFAS** quedará liberada de cualquier obligación futura frente al **CONTRATANTE** y/o **AFILIADOS**, sin excepción alguna, en relación a los términos y condiciones contenidos en el presente **CONTRATO**.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA: CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

- 23.1. El **CONTRATANTE** queda informado conforme a Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos Personales (en adelante "Ley") y su Reglamento, que los datos personales proporcionados del **CONTRATANTE** y **AFILIADOS**, en especial los referidos a datos sensibles son los estrictamente necesarios para la gestión y ejecución de las prestaciones vinculadas al programa contratado para:
 - 23.1.1. Evaluar el estado de afiliación en base a la información proporcionada.
 - 23.1.2. Aprobar la cobertura de los beneficios del programa
 - 23.1.3. Gestionar el cobro de deudas, de ser el caso.
 - 23.1.4. Realizar la gestión administrativa, prestacional de salud y acreditación de los **AFILIADOS** para su prestación médica.
 - 23.1.5. Remitir información relativa de los beneficios a los **AFILIADOS** al programa contratado.
 - 23.1.6. Cumplir con requerimientos de información de autoridades administrativas o judiciales competentes, relacionados a su afiliación.
 - 23.1.7. Enviar información referente a la concientización de vida saludable y cuidado de la salud.
- 23.2. Los datos personales proporcionados serán transferidos a nivel nacional a empresas del grupo AUNA y/o socios comerciales y/o empresas vinculadas, los cuales están descritos en la página web www.oncosalud.pe/grupo-economico-y-socios-comerciales con la finalidad de cumplir con los fines mencionados y relacionados a los servicios brindados; y a nivel internacional, a Amazon Web Services y Google Inc, con el fin de almacenar los datos en la nube, cuyos servidores se encuentran en Estados Unidos.
- 23.3. Los datos personales serán incorporados y almacenados en los bancos de datos denominados "Clientes" y/o "Pacientes", ambos de titularidad de la IAFAS, mientras no se solicite su cancelación por el titular del dato, en cumplimiento con la Ley y normativa aplicable al sector salud.
- 23.4. De expresar la negativa a brindar los datos personales, la IAFAS no podrá cumplir con la gestión y ejecución de las prestaciones vinculadas al programa contratado. Asimismo, el CONTRATANTE declara contar con la autorización de las personas consignadas en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN para el tratamiento de los datos personales incluidos, así como en la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD.
- 23.5. El CONTRATANTE y/o AFILIADO se encuentran facultados para ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de sus datos personales que la IAFAS realiza. Para tales efectos deberá cursar una comunicación escrita a la IAFAS, valiéndose de los siguientes canales de información y comunicación habilitados por la IAFAS:
 - 23.5.1. Oficinas de la IAFAS ubicadas en Av. Guardia Civil 571 San Borja
 - 23.5.2. Dirección de correo electrónico derechosarco@auna.pe.
 - 23.5.3. Página web institucional www.oncosalud.pe/solicitudes-arco.

CLÁUSULA VÍGESIMO CUARTA: DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

- 24.1. El CONTRATANTE tiene el derecho de arrepentimiento para resolver el CONTRATO, sin expresión de causa ni penalidad alguna. Este derecho se podrá ejercer dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de pago de la primera cuota, debiendo la IAFAS devolver el monto del aporte que haya recibido. El CONTRATANTE para tal efecto deberá comunicarse con la IAFAS, por cualquier medio de comunicación o utilizando el mismo medio, forma y lugar que se usó para la contratación.
- 24.2. Pasado el plazo descrito en el párrafo anterior, el **CONTRATANTE** perderá el derecho de arrepentimiento, manteniéndose las obligaciones contractuales hasta finalizar el período amparado por la última cuota pagada por parte del **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA VIGÉSIMO QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

25.1. Las Partes convienen expresamente que cualquier conflicto o controversia que no pudiera ser resuelta en trato directo entre la IAFAS y el CONTRATANTE o la IAFAS y el AFILIADO, será sometida en primera instancia a conciliación ante el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a las normas aplicables para tal efecto.

Si la controversia se mantuviera sin solución, esta será sometida a arbitraje de derecho bajo la organización y administración del Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la Superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo con su Reglamento, y demás normas a las que las Partes se someten voluntaria e incondicionalmente. Para tales efectos, el Tribunal Arbitral estará conformado por tres (03) colegiados en el que la IAFAS deberá designar a un árbitro y, consecuentemente, el CONTRATANTE y/o el AFILIADO designará(n) al suyo. Todo ello conforme a las normas que regulen el arbitraje por parte de dicha institución, cuyo laudo será definitivo e inapelable.

CLÁUSULA VÍGESIMO SEXTA: MODIFICACIONES CONTRACTUALES

- 26.1. El presente CONTRATO podrá ser modificado por la IAFAS, por razones técnicas, circunstancias del mercado, declaración de estado de emergencia sanitaria nacional u otras razones similares o relacionadas, mediante aviso previo remitido al AFILIADO con treinta (30) días calendario de anticipación, a través de medios físicos, digitales y/o electrónicos o analógicos (dirección, correo electrónico, celular, teléfono y/o cualquier otro permitido). Las modificaciones señaladas por la IAFAS regirán a partir de la renovación del CONTRATO.
- 26.2. El **AFILIADO** tendrá derecho a terminar la presente relación jurídica si no está de acuerdo con las modificaciones informadas, debiendo para ello comunicar por escrito, de manera física o por correo electrónico, su decisión de resolver el **CONTRATO**. En caso de que el **AFILIADO** no comunique su decisión de resolver el **CONTRATO** y continúe utilizando las prestaciones de salud establecidas por el

mismo, después de haber recibido las modificaciones y de haber entrado en vigencia las mismas, se entenderá que el **AFILIADO** ha aceptado satisfactoriamente las modificaciones contractuales informadas.

CONTRATO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD PROGRAMA ONCOLÓGICO ONCOESCOLAR

CONDICIONES PARTICULARES

A través del presente documento se describe a nivel de detalle las condiciones asegurables, prestaciones y servicios a los que, en función al programa optado por el **CONTRATANTE** en la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, los **AFILIADOS** tienen derecho a lo siguiente:

1. RELACIÓN DE PRESTACIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA ONCOLÓGICO

1.1. PRESTACIONES AMBULATORIAS

- a) Honorarios médicos por consulta o teleconsulta y/o procedimientos quirúrgicos ambulatorios.
- b) Medicamentos oncológicos para quimioterapia y/o terapia modificadora de la respuesta biológica o blanco dirigida y otros específicos contra el desarrollo del cáncer y limitado al "Listado de Medicamentos Oncológicos".
- c) Medicamentos no oncológicos, materiales e insumos incluyendo: catéteres permanentes, líneas de infusión, oxígeno y anestésicos, relacionados con el tratamiento de la enfermedad oncológica.
- d) Exámenes de laboratorio relacionados al control y seguimiento del tratamiento de la patología oncológica.
- e) Exámenes histopatológicos postquirúrgicos, incluyendo exámenes de inmunohistoquímica para clasificación o tipificación.
- f) Estudios de imágenes, tales como ecografías, rayos X, tomografía computarizada y resonancia magnética.
- g) Estudios de medicina nuclear, tales como: gammagrafía ósea, rastreo tiroideo, detección de ganglio centinela, tomografía por emisión de positrones (PET-CT).
- h) Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos de quimioterapia y radioterapia, incluyendo salas de quimioterapia, operaciones y de recuperación.

1.2. PRESTACIONES HOSPITALARIAS

- a) Honorarios médicos por intervención quirúrgica, por tratamiento o visita hospitalaria, ayudantía o administración de anestesia.
- b) Hotelería: Aplica para habitación individual o bipersonal estándar, según disponibilidad.
- c) Medicamentos oncológicos para quimioterapia y/o terapia modificadora de la respuesta biológica o blanco dirigida y otros específicos contra el desarrollo del cáncer y limitado al "Listado de Medicamentos Oncológicos".
- d) Medicamentos no oncológicos, materiales e insumos, incluyendo: catéteres permanentes, líneas de infusión, mallas marlex, grapas, oxígeno y anestésicos, relacionados con el tratamiento de la enfermedad oncológica.
- e) Exámenes de laboratorio relacionados al control y seguimiento del tratamiento de la patología oncológica.
- f) Exámenes histopatológicos postquirúrgicos, incluyendo exámenes de inmunohistoquímica para clasificación o tipificación.

- g) Estudios de imágenes, tales como ecografías, rayos X, tomografía computarizada y resonancia magnética.
- h) Estudios de medicina nuclear, tales como: gammagrafía ósea, rastreo tiroideo, detección de ganglio centinela, tomografía por emisión de positrones (PETscan).
- i) Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, quimioterapia y radioterapia, incluyendo salas de quimioterapia, operaciones y de recuperación.
- j) Nutrición Parenteral Total, para pacientes con complicaciones entéricas por radioterapia y/o quimioterapia, o sometidos a cirugía oncológica de cabeza y cuello, esófago y/o fístulas que impidan la alimentación enteral del paciente.

Es importante tener en cuenta que las **IPRESS** solicitarán un depósito obligatorio en garantía para los eventuales gastos no cubiertos por el programa oncológico contratado. Asimismo, las firmas de pagarés para el reconocimiento de deudas impagas. Si no se utilizó el depósito en garantía inicial o sólo parte de él, las **IPRESS** realizarán la devolución correspondiente.

Si una vez definida el alta hospitalaria por su médico tratante y/o Junta Médica, el paciente hospitalizado con o sin **ESTADO TERMINAL**, no concretara el alta o regreso a su domicilio, por motivos particulares (disponibilidad de cuidador, falta de adecuación de infraestructura u otros), los gastos de hospitalización generados desde la fecha programada de alta serán asumidos como gastos no cubiertos y deberán ser pagados por el **AFILIADO** a favor de las **IPRESS**.

1.3. PRESTACIONES DOMICILIARIAS: CUIDADOS PALIATIVOS, TERAPIAS DEL DOLOR Y CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO HOSPITALARIO EN DOMICILIO

- a) Personal técnico de enfermería para brindar soporte y confort al paciente terminal en condición de postración.
- b) Médico paliativista para la evaluación y prescripción del tratamiento paliativo y terapia del dolor, originado por el avance de la enfermedad oncológica.
- c) Enfermera para la administración del tratamiento paliativo parenteral exclusivamente prescrito por el médico paliativista asignado por la RED AUNA autorizado por la IAFAS, y educación del paciente y su cuidador principal.
- d) Medicamentos relacionados al tratamiento paliativo y terapia del dolor por la enfermedad oncológica, incluyendo materiales e insumos para su administración, tales como catéteres permanentes, líneas y bombas de infusión, oxígeno.
- e) Cama clínica mecánica y soporte para infusiones como parte del confort al paciente terminal en condición de postración.
- f) Personal de salud para dar continuidad o complementar el tratamiento intrahospitalario, médico o quirúrgico, en el domicilio de pacientes oncológicos admitidos al programa y que cumplan con los criterios de derivación definidos por la RED AUNA y autorizados por la IAFAS.

2. DESCRIPCIÓN Y ALCANCE DE LAS PRESTACIONES CUBIERTAS POR

EL PROGRAMA

2.1. PRESTACIONES GENERALES

Honorarios profesionales: Remuneración o contraprestación al personal de salud relacionado a los servicios médicos brindados a los pacientes del programa oncológico, sean ambulatorios y hospitalarios, clínicos o quirúrgicos, siempre que sean brindados exclusivamente por los profesionales asignados por la RED AUNA y autorizado por la IAFAS.

Quimioterapia: Tratamiento farmacológico cuyo objetivo es detener el crecimiento o multiplicación de las células cancerosas. Puede administrarse en forma ambulatoria u hospitalaria de acuerdo al esquema de quimioterapia establecido por el profesional asignado por la **RED AUNA** y autorizado por la **IAFAS**. Se cubre los medicamentos quimioterápicos convencionales inclusive las vitaminas que formen parte del esquema de quimioterapia, los insumos necesarios para su administración (incluyendo catéteres y bombas de infusión), así como los servicios ambulatorios u hospitalarios.

Terapia modificadora de respuesta biológica o blanco dirigida: Llamados también como terapia biológica, terapia blanco dirigida o molecularmente dirigida o bioterapia. Incluye agentes de origen biológico, semi sintéticos o sintéticos, tales como: anticuerpos monoclonales, factores estimulantes de colonias, Inhibidores de enzimas de kinasas y proteosomas, inmunoterapia, antiangiogénicos, inmunomoduladores, entre otras moléculas creadas o por crearse. Tales como y sin limitarse a:

- Anticuerpos monoclonales: Anticuerpo homogéneos utilizados para bloquear las células tumorales o sus funciones internas con la intención de destruirlas de manera selectiva.
- Inhibidores de enzimas kinasas y proteosomas: Moléculas que bloquean el funcionamiento de un conjunto de enzimas del tipo kinasa o proteosomas u otras, implicadas en activar la multiplicación celular la cual está alterada en muchos tipos de tumores.
- Inmunoterapia (BCG): El bacilo de Calmette-Guérin (BCG) es una forma inactiva de la bacteria de la tuberculosis, que estimula el sistema inmunitario para atacar indirectamente a las células de cáncer de vejiga.
- Citocinas (Interferones e Interleucinas): Proteínas de señalización celular producidas por los glóbulos blancos de la sangre que intervienen y regulan las reacciones inmunitarias, inflamación y la formación de algunos tipos de células, inhibiendo el crecimiento de células cancerosas o promoviendo su muerte o destrucción.
- Factor estimulante de colonias de células blancas (Filgrastim): Moléculas que estimulan a las células de la médula ósea para que produzcan más células sanguíneas del sistema de defensa.
- Inmunomoduladores: Sustancias que modulan el sistema inmunitario, potenciando la inmunidad celular e inhibiendo la producción de citocinas proinflamatorias y/o inhibiendo la formación de nuevos microvasos sanguíneos, logrando un efecto antineoplásico.

Asimismo, se cubren los insumos necesarios para su administración, incluyendo catéteres y bombas de infusión, así como los servicios ambulatorios u hospitalarios. Coberturas y copagos detallados en el **PLAN DE BENEFICIOS** según programa contratado.

Radioterapia: Uso de radiación de alta energía proveniente de los rayos X u otras fuentes; cuyo objetivo es destruir las células cancerosas en el área que recibe tratamiento y de ésta forma controlar y reducir (según respuesta) el tamaño del tumor. La cobertura incluye Radioterapia en técnicas: 3DRT (Radioterapia Tridimensional), VMAT (Arcoterapia Volumétrica de Intensidad Modulada), IMRT (Radioterapia de Intensidad Modulada, SRS (Radiocirugía Estereotáxica), SBRT, (Radioterapia Estereotáxica Extra Cerebral), RIO (Radioterapia IntraOperatoria)*, Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis. Siempre que sea indicado por el médico radioterapeuta asignado por la RED AUNA y autorizado por la IAFAS, cumpla con los criterios de pertinencia recomendados en las GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA. Servicio solo disponible en Lima.

* Sólo en Patología mamaria.

Servicios de apoyo al tratamiento: Exámenes de laboratorio, anatomía patológica e inmunohistoquímica para clasificación o tipificación, estudios de imágenes (ecografías, rayos X, tomografía computarizada y resonancia magnética) y medicina nuclear, relacionados al control y seguimiento del tratamiento de la patología oncológica.

Estudios de medicina nuclear: Estudios que usan sustancias radioactivas, llamadas también radiofármacos, para crear imágenes en base a la dinámica química del cuerpo, tales como: gammagrafía ósea, rastreo tiroideo, detección de ganglio centinela. Se incluye en este beneficio, el tratamiento con iodo radioactivo para cáncer de tiroides.

Tomografía por emisión de positrones (PET Scan): Estudio de imágenes no invasivo que utiliza radio-isótopos emisores de positrones para generar imágenes moleculares del organismo. La cobertura incluye el examen y la sustancia radioactiva FDG, siempre que sea indicado por el médico tratante asignado por la RED AUNA y autorizado por la IAFAS y cumpla con los criterios de pertinencia recomendados en las GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA. Servicio solo disponible en Lima.

Prestaciones domiciliarias: Las prestaciones domiciliarias se refieren a dos categorías: Cuidados paliativos y terapias del dolor así como Continuidad de tratamiento hospitalario en domicilio

a) Cuidados paliativos y terapias del dolor:

En esta categoría se incluyen los servicios de: asistencia médica y/o asistencia de enfermería y/o técnico de enfermería y/o atención remota centralizada para el suministro del tratamiento prescrito por el médico paliativista, así como para el manejo de equipos médicos que faciliten la estancia en el domicilio del paciente que se encuentra en estado terminal (que no sea tributario de tratamiento oncológico curativo) y en completa postración por la enfermedad oncológica cubierta por el programa.

El otorgamiento de los servicios mencionados se encuentra condicionado a la

designación previa, por cuenta propia de la familia, de un cuidador principal. El cuidador principal colaborará con el personal técnico y tendrá a su cargo las actividades de alimentación, baño e higiene, vestido y acicalamiento, uso de servicios higiénicos del paciente, así como también deberá cooperar con mitigar su soledad y potenciar su autoestima.

La asignación de este servicio se encontrará exclusivamente a cargo del profesional paliativista asignado por la **IPRESS** y autorizado por la **IAFAS**, quien pasará a ser su nuevo médico tratante. No obstante, el anterior médico tratante podrá continuar brindando prestaciones al paciente a manera de interconsultas, toda vez que las mismas sean requeridas únicamente por el nuevo médico tratante paliativista. La cobertura de dichas interconsultas deberá ser previamente validada por la **IAFAS**, de acuerdo a las condiciones del programa contratado.

La determinación de la cantidad de horas del personal (aplicables únicamente para turnos diurnos), así como días y frecuencias específicas (diaria, interdiaria o semanal) se encuentra sujeto a variación según la criticidad evolutiva o involutiva del paciente, conforme lo indique el médico tratante paliativista.

b) Continuidad de tratamiento hospitalario en domicilio:

Esta categoría se refiere a los servicios orientados a la atención médica especializada y/o de enfermería para la aplicación de medicamentos al paciente en el domicilio declarado, continuando el tratamiento intrahospitalario iniciado en la **IPRESS** designada por la **IAFAS**, hasta en un máximo de siete (7) días calendario, computados a partir del alta hospitalaria y pertinente medicamente.

El paciente deberá cumplir con los criterios establecidos en el programa, previa valoración del médico de la **IPRESS** designada por la **IAFAS** que brinda el servicio. La asistencia del personal de enfermería se efectuará conforme al horario en que los medicamentos prescritos han de aplicarse. Asimismo, las visitas médicas del programa, se darán con frecuencia interdiaria o conforme se considere necesario medicamente.

Estas prestaciones domiciliarias se brindarán exclusivamente en el domicilio declarado por el paciente o el cuidador principal. En tal sentido, bajo ninguna circunstancia procede el traslado del personal asignado y equipos fuera de este lugar (incluyendo entre otras: instalaciones médicas, de cuidados intermedios, casas de reposo y/o albergues). Asimismo, a fin de hacer efectiva la prestación, la familia del paciente deberá garantizar en todo momento la integridad física emocional de los recursos humanos asignados y la seguridad de la infraestructura suministrada, caso contrario se suspenderá (ya sea temporal o definitivo), quedando la IAFAS y la IPRESS, designada por esta, liberada de toda responsabilidad.

El servicio prestado por la **IPRESS** designada por la **IAFAS** se encontrará sujeto al área de cobertura en la ciudad de Lima Metropolitana, de acuerdo a los siguientes límites: **NORTE**: Los Olivos (Covida) desde Av. Canta Callao cruce con la Av. Carlos Izaguirre que se prolonga hasta el cruce con Túpac Amaru; **OESTE**: hasta La Punta; **ESTE**: Santa

Anita, hasta la Av. Prolongación Javier Prado y de San Juan de Lurigancho hasta la Av. Las Lomas; **SUR:** Chorrillos (Villa) hasta la Av. Alameda Las Garzas Reales. Asimismo, quedan excluidas aquellas zonas consideradas altamente peligrosas por la Policía Nacional del Perú.

Cáncer no biopsiable: En casos de alta sospecha de neoplasia maligna en tumores primarios de encéfalo, páncreas, ovario, riñón y testículo, en los que por la ubicación no es factible realizar la biopsia previa. El AFILIADO deberá adjuntar todos los exámenes de imágenes y de laboratorio que le hayan realizado, así como el informe médico que sustente la fuerte sospecha de neoplasia maligna de los órganos antes mencionados. La IAFAS podrá condicionar la cobertura del procedimiento (incluyendo los exámenes pre operatorios) a la confirmación del diagnóstico oncológico final. En caso el informe anátomo patológico post quirúrgico no confirme la sospecha de cáncer, el total de gastos incurridos serán asumidos por el AFILIADO.

Es importante tener en cuenta que las **IPRESS** solicitarán un depósito obligatorio en garantía ante la posibilidad de que se trate de un diagnóstico no oncológico, si no se utilizó el depósito en garantía inicial o sólo parte de él, las **IPRESS** realizarán la devolución correspondiente.

Trasplante de médula ósea histocompatible: Se otorga en el territorio nacional y solo las IPRESS COMPLEMENTARIAS específicamente autorizadas por la IAFAS que cuenten con la acreditación correspondiente de la Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre del MINSA para realizar estos procedimientos y siempre que se encuentre médicamente indicado y recomendado en las GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA, cumpliendo todos los criterios de elegibilidad. El trasplante deberá ser previamente autorizado por la IAFAS. Incluye cobertura de estudios de histocompatibilidad solo del AFILIADO receptor. No incluye estudio de donantes ni la búsqueda de estos, ni prestaciones realizadas a donantes.

Transfusión sanguínea y hemoderivados (glóbulos rojos, plaquetas, plasma): Se cubrirán las pruebas de tamizaje, procesamiento en banco de sangre, pruebas cruzadas y los insumos necesarios solo de la transfusión de aquellas unidades efectivamente transfundidas y que se encuentren registradas en la historia clínica, bajo indicación pertinente debidamente justificada.

Nutrición Parenteral Total (NPT): Alimentación endovenosa que se otorga solo durante la estancia hospitalaria hasta por un período máximo de tres (3) semanas, a pacientes con complicaciones entéricas por radioterapia y/o quimioterapia o sometidos a cirugía oncológica de cabeza y cuello, esófago y/o fístulas que impidan la alimentación enteral del paciente, siempre y cuando no tengan carcinomatosis y/o enfermedad metastásica sistémica. Se otorgará solo con autorización previa de la **IAFAS** bajo indicación médica pertinente.

Kit de colostomía o ileostomía: Insumo y equipamiento a pacientes con colostomía o ileostomía por causa oncológica; dotación suministrada directamente al paciente hasta un máximo de treinta (30) bolsas mensuales. Incluye: pasta caralla, pinza, bolsas y pegamento. Así como educación al paciente y su familia para el autocuidado y

mantenimiento de la colostomía.

Kit de urostomía: Insumo y equipamiento a paciente con urostomía por causa oncológica; dotación suministrada directamente al paciente hasta un máximo de treinta (30) bolsas mensuales. Incluye: pasta caralla, pinza, bolsas y pegamento. Así como educación al paciente y su familia para el autocuidado y mantenimiento de la urostomía.

Cirugía reconstructiva oncológica ante secuela mutilante: Aplica para casos de cirugías por cáncer de piel y tejidos blandos del sistema músculo esquelético, inclusive en cara y por amputación de extremidades (no incluye genitales), en el mismo acto operatorio extractivo. Previa autorización de la IAFAS. Reconstrucción no cosmética de la solución de continuidad de la zona afectada. Para el caso de mamas se aplicará el beneficio correspondiente a reconstrucción mamaria.

Material de Osteosíntesis: Material quirúrgico requerido en algunos casos de fracturas patológicas siempre y cuando estas hayan sucedido a consecuencia de metástasis ósea o cáncer óseo y con indicación de cirugía. Previa autorización de la **IAFAS**.

Complicaciones ocasionadas por el tratamiento Oncológico: Cualquier tipo de requerimiento de asistencia prestacional sobre alguna enfermedad o condición no oncológica que haya sido causada, agravada, complicada o directamente afectada por la enfermedad, tratamiento y/o procedimientos proporcionados con relación a un caso de cáncer, con excepción de las complicaciones agudas detalladas a continuación:

- a) Atención por complicaciones Post-quimioterapia: Hasta por un plazo máximo de cuatro (04) semanas con relación a la fecha de realización de la quimioterapia: Intoxicación Gastrointestinal (mucositis oral, náuseas y vómitos persistentes y diarreas); Intoxicación Hematológica (gastos de hotelería por anemia; trombocitopenia, pancitopenia, neutropenia).
- b) Intoxicación cutánea (eritema acral): Infecciones por Bacterias, Hongos y Virus; Trastornos Hidroelectrolíticos; Neuropatía en tratamientos con fármacos de la familia de los platinos, taxanos y/o epotilomas.
- c) Atención por complicaciones Post-Radioterapia: Hasta por un plazo máximo de ocho (08) semanas con relación a la fecha de realización de la radioterapia: Proctitis actínica, Cistitis actínica, Mucositis oral, Esofagitis, Neumonitis y Eritema.

2.2. OTRAS PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS:

A suministrar exclusivamente a través de la **RED AUNA**. El otorgamiento de estas prestaciones dependerá de la debida programación, autorización previa y disposición del servicio.

Medicina Integrativa: Es la combinación de la medicina convencional y de la medicina alternativa para lograr mejores resultados en los tratamientos de manera personalizada. Dentro de las prestaciones cubiertas, se encuentran las siguientes:

 Psicooncología: Asistencia al paciente y familiares directos (incluye tutores, cuidadores o responsables). Incluye cinco (5) consultas programadas por año, contadas a partir de su admisión como paciente.

• **Orientación Nutricional:** Asistencia al paciente y familiares directos (incluye tutores, cuidadores o responsables). Incluye cinco (5) consultas programadas por año, contadas a partir de su admisión como paciente.

Segunda opinión médica nacional: Solo en casos que el médico tratante solicite opinión (sólo consulta) a la junta médica permanente de la IAFAS, ante la falta de respuesta esperada a los estándares de manejo clínico de las GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA y previo consentimiento del paciente. Asimismo, el médico tratante contara con el soporte de los comités multidisciplinarios de alta complejidad pertenecientes a la RED AUNA.

Segunda opinión médica internacional: La Junta Médica permanente de la IAFAS podrá solicitar la valoración del caso (revisión del expediente) a una institución de prestigio internacional determinada por la IAFAS cuando lo considere necesario y previo consentimiento del paciente, sobre tratamiento, pronóstico y orientaciones de la enfermedad del paciente. No forma parte de este beneficio la realización de exámenes auxiliares o una segunda revisión de los mismos fuera del territorio nacional. No se cubren los gastos de elaboración, duplicado y/o traducción de informes ni otros gastos relacionados al contenido del expediente.

Ambulancia terrestre: Se otorgará al alta hospitalaria en caso de pacientes postrados o imposibilitados de desplazarse por la enfermedad oncológica; únicamente con destino a su domicilio. No es aplicable para urgencias y/o **EMERGENCIAS** médicas. La programación del servicio será previa solicitud del paciente y se efectuará según disponibilidad de unidades, rutas y hora del alta.

Disponible solo en Lima, dentro del área de cobertura indicada a continuación:

El servicio prestado por la **IPRESS** autorizado por la **IAFAS** se encontrara sujeto al área de cobertura en la ciudad de Lima Metropolitana, de acuerdo a los siguientes límites: **NORTE:** Los Olivos (Covida) desde Av. Canta Callao cruce con la Av. Carlos Izaguirre que se prolonga hasta el cruce con Túpac Amaru; **OESTE:** hasta La Punta; **ESTE:** Santa Anita, hasta la Av. Prolongación Javier Prado y de San Juan de Lurigancho hasta la Av. Las Lomas; **SUR:** Chorrillos (Villa) hasta la Av. Alameda Las Garzas Reales. Asimismo quedan excluidas aquellas zonas consideradas altamente peligrosas por la Policía Nacional del Perú.

Traslado para pacientes radicados fuera de Lima: Cobertura de un (1) boleto aéreo nacional (ida y vuelta) por cada vigencia anual, en vuelo comercial, para aquellos pacientes domiciliados en provincia (según dirección estipulada en DNI) que, por causa médica, evaluada por la IAFAS, deban desplazarse desde su lugar de origen hacia el lugar de tratamiento. Para su otorgamiento, el AFILIADO deberá tramitar la solicitud del beneficio con mínimo treinta (30) días de anticipación. La programación de fechas de ida y retorno, bajo tarifa económica estarán sujeta a disponibilidad de ruta aérea comercial y cupos disponibles de la aerolínea asignada por la IAFAS.

Alimentación para acompañante: Beneficio para un (1) acompañante de pacientes

pediátricos (hasta los 17 años) hospitalizados, compuesto por un (1) desayuno, un (1) almuerzo y una (1) cena del menú estándar que la clínica establezca para el día y en el mismo horario de los pacientes, debiendo ser solicitado con la anticipación establecida por la clínica. Durante el tiempo que dure la hospitalización.

Tutoría médica y ejecutiva de acompañamiento al paciente: Para orientar en forma personalizada y facilitar al paciente sobre su enfermedad, tratamiento, servicios del programa oncológico y oportuna accesibilidad a sus beneficios del programa **CONTRATADO**.

Contrato vigente a partir de 01 de marzo del 2021 Código OS.SP.P.02.25

Revisión: 01

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 01: Plan de Beneficios	Pág. 29
Anexo 02: Aportes y formas de pago	Pág. 33
Anexo 03: Exclusiones, gastos no cubiertos y limitaciones a las coberturas contratadas	Pág. 34
Anexos 04: Activación del beneficio oncológico	Pág. 38
Anexo 05: Red de Atención	Pág. 41
Anexo 06: Fluiograma de procedimiento de atención de consultas y reclamos	Pág. 43

ANEXO 1 PLAN DE BENEFICIOS

Las coberturas a las que los **AFILIADOS** tienen derecho a través del presente **CONTRATO**, corresponden de manera específica al programa optado por el **CONTRATANTE** en la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, cuyos alcances, limitaciones, copagos y aportes detallamos a continuación.

CONDICIONES DE SUSCRIPCIÓN	ONCOESCOLAR 2021
Límite máximo del beneficio anual por afiliado: Afiliado Titular y Dependientes	S/300,00,000
Límite de ingreso: Afiliado Titular y Dependientes	Hasta los 18 años
Límite de permanencia: Afiliado Titular y Dependientes	Hasta culminación de la secundaria o hasta cumplir los 19 años (lo que ocurra primero)
Período de Carencia: Plazo mínimo de permanencia en el programa para tener derecho a las coberturas establecidas en éste. Se contabilizan en forma individual por cada AFILIADO, a partir de la fecha de cobrada la primera cuota o la fecha de reactivación de la cobertura generada por incumplimiento en el pago de los aportes al programa.	120 días

PRESTACIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA ONCOLÓGICO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO	ONCOESCOLAR 2021	
PRESTACIONES GENERALES	Cobertura	Copago
Honorarios médicos por consultas o teleconsultas, intervenciones quirúrgicas o visita domiciliaria, ayudantía o administración de anestesia.	100%	Ninguno
Quimioterapia: Medicamentos antineoplásicos convencionales, materiales e insumos (incluyendo catéteres permanentes, líneas de infusión, entre otros) y servicios relacionados a su administración. Incluye la pre medicación y vitaminas que formen parte del esquema de quimioterapia.	100%	Ninguno
Terapia modificadora de respuesta biológica o blanco dirigida:		
-Anticuerpos monoclonales		
-Inhibidores de enzimas kinasas y proteosomas		
-Inmunoterapia (BCG)	100%	Ninguno
-Citocinas (Interferones e Interleucinas)		
-Factor estimulante de colonias de células blancas (Filgrastim)		
-Inmunomoduladores		
Medicamentos no oncológicos, materiales e insumos relacionados con el tratamiento oncológico.	100%	Ninguno
Radioterapia: Radioterapia Tridimensional, Arcoterapia Volumétrica de Intensidad Modulada, Radioterapia de Intensidad Modulada, Radiocirugía Estereotáxica, Radioterapia Estereotáxica Extra Cerebral, Radioterapia IntraOperatoria, Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis. Servicio solo disponible enLima.	100%	Ninguno
Cáncer no biopsiable: En caso de alta sospecha de neoplasia maligna primaria de encéfalo, páncreas, riñón, ovario y testículo.	100%	Ninguno
Trasplante de Médula Ósea histocompatible: Incluye cobertura de estudios de histocompatibilidad solo del AFILIADO receptor. No incluye estudio u otros gastos relacionados a los donantes.	100%	Ninguno
Servicios de apoyo al tratamiento: Exámenes de laboratorio, imágenes, anatomía patológica e inmunohistoquímica.	100%	Ninguno
Estudios de Medicina Nuclear: Gammagrafía ósea, rastreo tiroideo, detección de ganglio centinela.	100%	Ninguno

Tomografía por emisión de positrones (PET Scan): Incluye el examen de valoración previa y la sustancia radioactiva FDG. Servicio disponible solo en Lima.	100%	Ninguno
Prestaciones Domiciliarias: Cuidados paliativos y terapias del dolor así como Continuidad de tratamiento hospitalario en domicilio.	100%	Ninguno
Transfusión sanguínea y hemoderivados (glóbulos rojos, plaquetas, plasma), se cubrirán las pruebas de tamizaje, procesamiento en banco de sangre, pruebas cruzadas y los insumos necesarios solo de la transfusión de aquellas unidades efectivamente transfundidas.	100%	Ninguno
Nutrición Parenteral Total (NPT): Solo durante la estancia hospitalaria hasta un máximo de tres (3) semanas.	100%	Ninguno
Kit de colostomía e ileostomía insumo y equipamiento a pacientes con colostomía o ileostomía.	100%	Ninguno
Kit de urostomía insumo y equipamiento a paciente con urostomía por causa oncológica	100%	Ninguno
Cirugía reconstructiva oncológica ante secuela mutilante para pacientes de cáncer de piel y tejidos blandos del sistema musculo esquelético, inclusive en cara y por amputación de extremidades (no incluye genitales), en el mismo acto operatorio extractivo y no cosmético.	100%	Ninguno
Material de Osteosíntesis para pacientes con fracturas patológicas por metástasis ósea o cáncer óseo.	100%	Ninguno
Complicaciones ocasionadas por el tratamiento Oncológico únicamente las patologías que se presenten a consecuencia de la enfermedad oncológica ó luego de realizada la aplicación del respectivo tratamiento oncológico.	100%	Ninguno

PRESTACIONES CUBIERTAS POR EL PROGRAMA ONCOLÓGICO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO	ONCOESCOLAR 2021	
OTRAS PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS (Solo en RED AUNA y previa autorización por la IAFAS)	Cobertura	Copago
Medicina Integrativa: Dentro de las prestaciones cubiertas, se encuentran las siguientes:		
- Psicooncología para pacientes y familiares directos. Incluye cinco (5) sesiones programadas por año. Solo en RED AUNA .	100%	Ninguno
- Orientación nutricional para pacientes y familiares directos. Incluye cinco (5) sesiones programadas por año. Solo en RED AUNA .	100%	Ninguno
Segunda Opinión Médica Nacional: Bajo revisión de la junta médica permanente de la IAFAS y con el soporte de los comités multidiciplinarios de alta complejidad de la RED AUNA.	100%	Ninguno
Segunda Opinión Médica Internacional: Bajo solicitud de la junta médica permanente de la IAFAS, que podrá solicitar la valoración del caso (revisión del expediente) a una institución de prestigio internacional determinada por la IAFAS.	100%	Ninguno
Ambulancia terrestre al alta hospitalaria, para pacientes postrados o imposibilitados de desplazarse. Servicio disponible solo en Lima y según los límites geográficos establecidos.		Ninguno
Traslado para pacientes radicados fuera de Lima: Un (1) boleto aéreo (ida y vuelta en vuelo comercial) al año, para aquellos pacientes domiciliados en provincias(según dirección estipulada en DNI) y con destino al lugar de tratamiento.	100%	Ninguno
Alimentación para un acompañante de pacientes pediátricos (hasta los 17 años) durante el tiempo que dure la hospitalización. Solo en RED AUNA.		Ninguno
Tutoría Medica y Ejecutiva de Acompañamiento al Paciente	100%	Ninguno

ANEXO 2 APORTES Y FORMAS DE PAGO

De acuerdo a la cláusula décimo sexta de las **CONDICIONES GENERALES**, el **CONTRATANTE** deberá pagar los siguientes aportes de acuerdo a la modalidad de pago elegida.

Los aportes están expresados en soles e incluyen IGV.

ONCOESCOLAR 2021			
Rango de Edad	Tarifa Anual		
00 - 18	S/	124.00	

ANEXO 3

EXCLUSIONES, GASTOS NO CUBIERTOS Y LIMITACIONES A LAS COBERTURAS CONTRATADAS

Se encuentran excluidas de la cobertura las siguientes condiciones y/o prestaciones, cuyo costo, de ser suministradas por las **IPRESS** contratadas por la **IAFAS**, deberá ser asumido por el **AFILIADO**:

- 1.1 Toda prestación médica o sanitaria derivada de lesiones auto infligidas, intento de suicidio o autoeliminación o de accidentes.
- 1.2 Las enfermedades oncológicas preexistentes a la suscripción del presente CONTRATO. Inclusive si hubiesen sido reveladas en la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD, la cual motivará la resolución del CONTRATO, sin devolución de aportes.
- 1.3 Las enfermedades oncológicas detectadas y/o incurridas antes de la culminación del **PERÍODO DE CARENCIA**. Asimismo, cualquier tipo de requerimiento de asistencia prestacional que corresponda a fase diagnóstica oncológica, inclusive si se tratase por un siguiente nuevo cáncer primario en un paciente ya admitido al programa por otro diagnóstico.
- 1.4 Cualquier tipo de requerimiento de asistencia prestacional sobre alguna enfermedad o condición no oncológica preexistente o adquirida durante el curso del tratamiento oncológico.
- 1.5 Cualquier tipo de requerimiento de asistencia prestacional atendido fuera de la RED AUNA detallada en el Anexo 5, salvo los eventos programados y autorizados con antelación por la IAFAS, en tanto las IPRESS se encuentren adscritas al PLAN DE BENEFICIOS correspondiente al presente CONTRATO.
- 1.6 Reintegro y/o pagos por servicios médicos suministrados por terceros, por concepto de gastos ambulatorios, de hospitalización no quirúrgica, quirúrgica o gastos postoperatorios de cualquier índole médicos o no médicos.
- 1.7 Cualquier requerimiento o prestación médica cuyo propósito sea el chequeo, detección y/o diagnóstico, oncológico o no oncológico, salvo las prestaciones de despistaje oncológico y evaluación de salud expresamente señaladas en las **CONDICIONES PARTICULARES** del presente **CONTRATO**.
- 1.8 Todo procedimiento o terapia, consulta o teleconsulta que no contribuye a la recuperación o rehabilitación del paciente de naturaleza cosmética, estética o suntuaria. Así como prestaciones y tratamientos profilácticos, psicológicos, psiquiátricos, psicoterapéuticos, curas de reposo, cualquier tipo de tratamiento kinésico, de rehabilitación física o mental (inclusive si son indicados post cirugía extractiva), odontológica, nutricional, salvo las prestaciones detalladas en las **CONDICIONES PARTICULARES** del presente **CONTRATO.** De la misma manera, las cirugías de neurotización, por ginecomastia, mastopexia, simetrización y lipotransferencias (invección de grasa) de cualquier tipo indistintamente de la ubicación anatómica.

- 1.9 Gastos relacionados al suministro, colocación, adecuación, mantenimiento, ajuste, remoción y cambio, de implantes, expansores y/o prótesis internas o externas de cualquier tipo; también están excluidos los stent de cualquier tipo. En cualquier caso indistintamente sean de uso temporal o permanente y de su funcionalidad o indicación. Así como también material de osteosíntesis (incluyendo placas, clavos, tornillos y similares) y los cementos relacionados salvo los suministros detallados en las **CONDICIONES PARTICULARES** del presente **CONTRATO**. Para el caso de obturador palatino, sólo se cubrirá por neoplasia maligna de maxilar superior, únicamente durante el primer año posterior a la cirugía extractiva y máximo un recambio.
- 1.10 Equipos médicos durables tales como: termómetro, tensiómetro, equipos de oxigenoterapia, glucómetro (equipo y tiras), respiradores, pulsioximetro, nebulizadores, cama clínica, aspiradores, dispositivos CPAP o similares, audífonos e implantes cocleares, separadores interespinosos para columna vertebral y discos intervertebrales protésicos, y demás dispositivos empleados en neurocirugía y prótesis ortopédicas externas. Como tampoco las prótesis u otros (sillas de ruedas, anteojos, plantillas ortopédicas, corsés). No se cubren audífonos. De igual manera aparatos y equipos ortopédicos, zapatos ortopédicos, ortésicos, prótesis externas, equipos mecánicos o electrónicos, medias para varices o similares, audífonos e implante coclear.
- 1.11 Gastos relacionados con la adquisición de órganos o tejidos, tales como sangre y sus derivados como: paquetes de glóbulos rojos, plaquetas, albúmina (en cualquiera de sus presentaciones), plasma y factores de coagulación, así como sustitutos sanguíneos naturales o sintéticos de cualquier tipo. Cualquier gasto relacionado a la búsqueda o estudio de donantes. Asimismo anticoagulantes, heparinoides, procoagulantes y eritropoyetina, con fines preventivos o profilácticos.
- 1.12 Cualquier trasplante de órganos, tejidos y células (incluyendo médula ósea), tanto su costo, como los gastos vinculados a cualquier prestación relacionada a los mismos. No están cubiertos tampoco el trasplante, infusión o implante de células madre indistintamente de la zona anatómica, su causa u origen. Asimismo, se encuentra fuera de cobertura cualquier gasto relacionado a criopreservación, almacenamiento, conservación, mantenimiento, preparación y/o acondicionamiento, así como el traslado y/o transporte, de órganos, tejidos o células, de igual manera cualquier gasto relacionado a prestaciones realizadas a donantes.
- **1.13** Suministro de nutrición parenteral y nutrición enteral (interconsulta, procedimiento, insumos y fórmula) y/o referidos a consultas nutricionales, salvo las expresamente señaladas en las **CONDICIONES PARTICULARES** del presente **CONTRATO**.
- 1.14 Cualquier gasto relacionado a la búsqueda y análisis de compatibilidad de donantes de sangre y médula ósea, así como gastos de crio preservación o cultivo de células madre u otros tejidos. Asimismo, gastos relacionados por complicaciones médicas del proceso de extracción o colecta en el donante.
- 1.15 Todo tipo de requerimiento prestacional que no sea ordenado o prescrito por el o los profesionales médicos designados previamente por la **IAFAS** y/o no hayan sido

autorizadas previamente por ésta, así como el tratamiento y/o manejo de las complicaciones, eventos adversos, efectos secundarios y otros que se puedan ocasionar o devenir de estos tratamientos e indicaciones médicas dadas y ejecutadas al margen de lo anteriormente establecido.

- 1.16 Todo tipo de prestaciones diagnósticas o terapéuticas, equipos, insumos, suministros o fármacos u otras nuevas tecnologías que:
 - No se comercialicen o no se encuentren disponibles en el territorio nacional.
 - No se encuentren debidamente aprobados por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), de la Food and Drug Administration (FDA) y de la European Medicines Agency (EMA).
 - No se recomiendan en las GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA de la RED AUNA, en caso se cuente con GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA para la indicación solicitada y/o evaluada. De lo contrario se valorará la recomendación realizada por otras instituciones con prestigio internacional como National Comprehensive Cancer Network (NCCN), National Institute for Health and Care Excellence (NICE), American Society of Clinical Oncology (ASCO), European Society for Medical Oncology (ESMO) u otras, siempre que la recomendación realizada cuente con un respaldo de evidencia científica de nivel IIA. Otros niveles de evidencia deberán ser evaluados por el área correspondiente y podrán ser considerados como terapia médica experimental.
 - No hayan concluido exitosamente el ENSAYO CLÍNICO DE FASE III. Siempre que el estudio cuente con respaldo de resultados de eficacia y seguridad de un ensayo clínico Fase III respecto a un comparador válido para la RED AUNA y que sea autorizado por la IAFAS.
- 1.17 Fármacos como ansiolíticos, antipsicóticos, antidepresivos, vacunas, vitaminas, suplementos alimenticios, suplementos nutricionales, productos naturales (hierbas y sus derivados, levaduras, probióticos, uso medicinal de cannabis), homeopáticos, alternativos o productos no medicinales, estimulantes del apetito, anabólicos, antioxidantes, productos geriátricos y reconstituyentes, neurotónicos y nootrópicos, productos dermatológicos (protectores solares, cremas hidratantes, lociones dérmicas, etc.) así como cualquier otro producto o medicamento no oncológico y/o no relacionado a la enfermedad oncológica.
- 1.18 Suministro de cualquier tipo de medio de transporte y servicio de ambulancia. Salvo las expresamente señaladas en las **CONDICIONES PARTICULARES** del presente **CONTRATO**.
- 1.19 Toda enfermedad de origen congénito y/o malformación congénita, así como enfermedades de origen laboral y profesional y/o por contaminación nuclear.
- 1.20 Cuidados de enfermería, vigilancia y/o acompañamiento del paciente a cargo de enfermeras, técnicas o auxiliares de enfermería, u otro personal a dedicación exclusiva

durante la estancia hospitalaria y/o en domicilio, salvo los servicios expresamente señalados en las **CONDICIONES PARTICULARES** del presente **CONTRATO**.

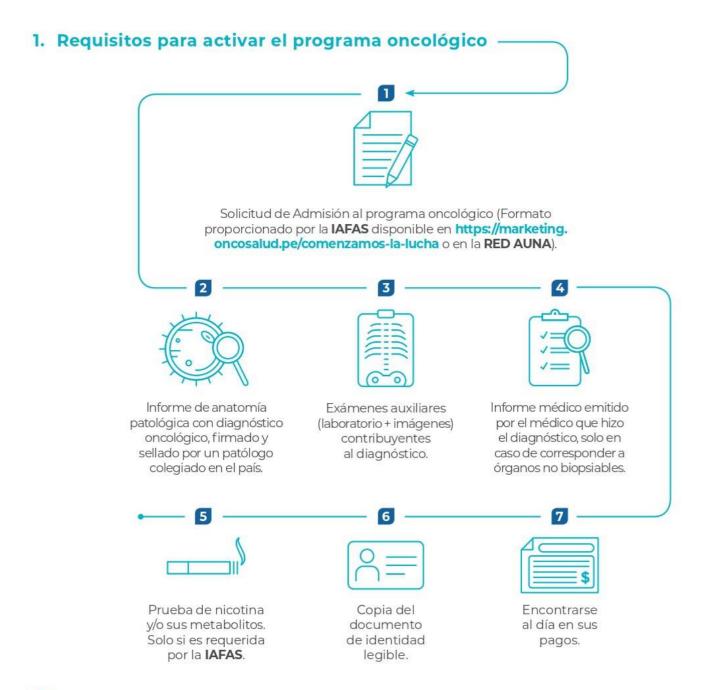
- 1.21 Pruebas de laboratorio exámenes o estudios moleculares y/o genéticos y/o estudios de mutaciones u otras, de cualquier tipo, tales como y sin limitarse a: EGFR, PDL1, KRAS, NRAS, BRAF, ALK, VEGF, T790M, inestabilidad microsatelital en sangre, pruebas moleculares para GIST, así como biopsias líquidas y/o perfiles o secuenciamientos moleculares y/o genéticos, con excepción de las contempladas en las **CONDICIONES PARTICULARES** del presente **CONTRATO**.
- 1.22 Estudios de diagnóstico, tratamiento médico o quirúrgico y procedimientos relacionados con problemas de disfunciones sexuales, esterilidad, fertilidad, infertilidad, esterilización y planificación familiar, incluyendo aborto terapéutico y/o complicaciones de la gestación.
- 1.23 Todo tipo de servicios de bazar y confort personal durante la hospitalización como radios, televisores, teléfonos, consumos de frio bar, artículos personales o de higiene, pañales, medias antiembólicas, toallas higiénicas, máquinas de afeitar, guantes descartables no estériles, mantas térmicas de cualquier tipo, papel higiénico, batas, ropa de cama, hisopos y colchón antiescaras.

Cualquier beneficio no contemplado en el presente **CONTRATO** y/o que estuviera excluido y pese a ello hubiese sido otorgado por error o excepción, no establece obligación de cobertura futura a cargo de la **IAFAS**.

ANEXO 4

Activación del programa oncológico

El **AFILIADO** deberá activar su beneficio oncológico y ser admitido al plan de tratamiento oncológico, para lograr el otorgamiento de sus beneficios, para lo cual debe cumplir con los requisitos y procedimientos siguientes:



La solicitud de admisión al programa oncológico tiene carácter y compromiso de declaración jurada, a través del cual el solicitante determina que ha leído, comprendido y aceptado los alcances y limitaciones del **CONTRATO** del programa contratado; asimismo declara con verdad y suficiencia de conocimiento sobre el estado de salud y antecedentes médicos del **AFILIADO**.

2. PROCESO DE ACTIVACIÓN DEL BENEFICIO ONCOLÓGICO Y ADMISIÓN DE PACIENTE

Solicite su cita para la entrevista de activación del beneficio oncológico a través de nuestro Call Center (01)513-7900 o enviando un e-mail a la siguiente dirección: autorizaciones@oncosalud.pe o acercándose directamente a Plataforma de Beneficios de la IAFAS en Av. Guardia Civil 571, San Borja, Lima.

Si el **AFILIADO** está imposibilitado de presentarse personalmente, el proceso de activación podrá hacerlo el cónyuge, un familiar hasta el cuarto grado de consanguinidad o su representante legal, debiendo entregar copia de su documento de identidad, y carta poder simple que acredite la representación según corresponda.

En caso el **AFILIADO** resida en provincias, podrá realizar este trámite en nuestras sedes locales de la **RED AUNA** (Lima, Arequipa, Piura, Chiclayo y Trujillo), listadas en la sección siguiente de este documento.

En la fecha y hora citada, deberá presentar los documentos requeridos para activar el beneficio oncológico a nuestras ejecutivas de beneficios para la validación administrativa, seguidamente pasará a la tutoría oncológica y asignación de médico tratante del directorio médico de la **IAFAS**.

En caso el **AFILIADO** que demande la atención haya consignado la **CONDICIÓN DE NO FUMADOR** en la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, la activación del beneficio oncológico podrá ser condicionada a la realización obligatoria de la prueba de nicotina y/o sus metabolitos que la **IAFAS** establezca sin costo alguno en cualquiera de los establecimientos asignados por la **IAFAS**. Los resultados no deben tener una antigüedad mayor a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la solicitud por parte de la **IAFAS**. En caso de ser el resultado de la prueba positiva o no se ejecute oportunamente no procederá la activación del beneficio quedando el **AFILIADO** excluido de toda cobertura, procediéndose a la resolución del **CONTRATO**.

Si el informe de anatomía patológica no es concluyente, a solicitud de la IAFAS, el AFILIADO deberá presentar las láminas, tacos y otros materiales o exámenes necesarios en el plazo más breve posible, para su revisión por nuestro equipo de anatomía patológica especializado.

El **AFILIADO** admitido como paciente del programa oncológico recibirá una charla orientativa acerca de los beneficios, coberturas, alcances, limitaciones y exclusiones, así como absolver las dudas y consultas referentes a sus beneficios. Asimismo, se le entregará el manual del paciente, el cual le orientará en los procedimientos que le permitirán el mayor aprovechamiento de sus beneficios del programa oncológico contratado.

Una vez culminado este proceso, el **AFILIADO** admitido como paciente del programa oncológico, podrá hacer uso de los beneficios y coberturas de su programa contratado, detallados en las **CONDICIONES GENERALES** y **CONDICIONES PARTICULARES**, debiendo tener en cuenta que el programa no cubre eventos en forma retroactiva y/o sin

la autorización previa de la **IAFAS** y/o fuera de las condiciones establecidas en su programa contratado.

A través de la Solicitud de Admisión al programa oncológico, el **AFILIADO** autoriza a la **IAFAS** a tener acceso a sus historias clínicas, inclusive en otras **IPRESS**, en caso lo considere necesario al amparo del Artículo 25 de la Ley 26842 - Ley General de Salud.

ANEXO 5

Red Auna





Q Lima

SAN BORJA

Oncosalud Sede San Borja (RS 00016786) Av. Guardia Civil Nº 571 Urb. Corpac

Clínica Oncosalud (RS 00017634) Av. Guardia Civil N° 227-229 Urb. Corpac

Ry R Patólogos Asociados (RS 00021726) Av. Guardia Civil Nº 227 Int. Primer piso

SANTIAGO DE SURCO

Oncocenter Sede Encalada (RS 00018686) Av. La Encalada Nº 938

SAN ISIDRO

Oncosalud Sede San Isidro (RS 00009845) Av. Paseo de La República Nº 3650

Oncosalud Sede San Isidro (RS 00027320) Av. Guardia Civil N° 368

MIRAFLORES

Oncocenter Sede Delgado (RS 00020323) Av. Angamos Oeste Nº 490 - sótano 1

Oncocenter Sede Benavides (RS 00016297) Av. Alfredo Benavides N° 2525 Clínica Delgado (RS 00019049) N° 450 - 490

BEL

CALLAO

PET CT PERÚ S.A. (RS 00009617) Av. Petit Thouars N° 4340

Av. Angamos Oeste

LIMA

R y R Patólogos Asociados (RS 00021725) Av. Angamos Oeste Nº 490 - sótano 1

AREQUIPA

♥ Callao

BELLAVISTA

Clínica Bellavista (RS 00009250) Jr. Las gaviotas N° 207 Urb. San josé

◊ Provincias

PIURA

Auna Clínica Miraflores (RS 00013494) Cll. Las Dalias A-12 Urb. Miraflores

Policlínico Clínica Miraflores (RS 00018816) Jr. Huancavelica Nº 1015

LAMBAYEQUE

Servimédicos (RS 00008229) Cll. Manuel María Izaga Nº 621

LA LIBERTAD

Clínica Camino Real (RS 00016830) Jr. Bolognesi N° 565

AREQUIPA

cusco

Clínica Vallesur (RS 00016744) Av. La salle N° 108 y N° 116 Cercado

^{*} RS: Número de registro Susalud

IPRESS Complementarias 41 Clínicas







V Lima

SAN BORJA

Clínica Internacional (RS 00009682) Av. Guardia Civil Nº 385

Clínica San Boria (RS 00009886) Av. Guardia Civil Nº 337 Urb. Corpac

Clínica de Especialidades Médicas

(RS 00012975) Jr. Eduardo Ordoñez Nº 468

SANTIAGO DE SURCO

Clínica Padre Luis Tezza (RS 00009989) Av. El Polo Nº 570 Monterrico

Clínica San Pablo (RS 00009988) Calle la Conquista Nº 145 Urb. El Derby

de Monterrico **MIRAFLORES**

Clínica Good Hope (RS 00008746) Mlc. Balta Nº 956 Res. Miraflores

Clínica Oncológica Miraflores

(RS 00013586) Jr. Independencia Nº 1055

Clínica Los Andes (RS 00011750)

Cll. Asunción Nº 177 Resocentro

(RS 00008890) Av. Petit Thouars Nº 4427 Res. Miraflores

SAN ISIDRO

Clínica Ricardo Palma (RS 00009409) Av. Javier Prado Este Nº 1066

Clínica Angloamericana (RS 00009123)

Jr. Alfredo Salazar Nº 350

Clínica Javier Prado (RS 00012633)

Av. Javier Prado Este Nº 499 Urb. Jardin - Lima

Mediperú

(RS 00012530) Av. Javier Prado Este Nº 1178

(RS 00008917) Àv. José Galvez Barrenechea Nº 1044 - Urb. Corpac Mediperú

(RS 00010214) Av. Emilio Cavenecia Nº 265

Clínica El Golf (RS 00008398) Av. Aurelio Miró Quesada N° 1030

PUEBLO LIBRE

Clínica Stella Maris (RS 00010743) Àv. Paseo de Los Andes Nº 923

Clínica Centenario Peruano Japonesa

(RS 00008325) Av. Pasos de Los Andes Nº 675 - Alt. cdra. 5 de Av. Bolívar

SAN MIGUEL

Clínica San Gabriel (RS 00014501) Av. La Marina Nº 2955 San Miguel

LIMA

Clínica Internacional Sede Lima (RS 00015610) Jr. Washington N° 1471

LA MOLINA

Clínica Montefiori (RS 00009153) Av. Separadora Industrial N° 380 - Urb. Los Cactus

SAN JUAN DE LURIGANCHO

Clínica San Juan Bautista (RS 00008271) Av. Próceres de la Independecia Nº 1764 Urb. Las Flores

SAN JUAN DE MIRAFLORES

Clínica Santa María del Sur (RS 00018985) Av. Belisario Suárez Nº 998

INDEPENDENCIA

Clínica Jesús del Norte (RS 00010182) Av. Carlos Izaquirre Nº 153

SAN MARTÍN **DE PORRES**

CREO - Clínica Renal v Oncológica (RS 00025573) Jr. Eloy Espinoza Saldaña N° 700 - Urb. Palao IV Etapa

∇ Provincia

AREQUIPA

Clínica San Juan de Dios (RS 00015730) Av. Ejército Nº 1020 Cayma

Clínica Arequipa

(RS 00013722) Esquina Puente Grau con Av. Bolognesi S/N Arequipa

REMASUR S.a. (RS 00016946)

Cal. León Velarde Nº 108 SEDIMED S.R.L.

(RS 00012003) Pza. Juan Manuel Polar Nº 103 - Urb. Vallecito

LA LIBERTAD - Trujillo -

Clínica Peruano Americana (RS 00013373)

Av. Mansiche N° 810 Urb. Santa Inés

SANNA - Clínica Sánchez Ferrer (RS 00010581) Cal. Los Laureles Nº 436 Urb. California. Victor Larco Herrera

San Pablo Trujillo

(RS 00018404) Av. Húsares de Junín N° 690, Esq. con Sta. Teresa de Jesús Urb. La Merced

Clínica Cayetano Heredia (RS 00008024) Av. Huancavelica Nº 745

LORETO

Clínica Adventista Ana Stahl (RS 00012854) Àv. La Marina Nº 285

LAMBAYEQUE

Clínica Del Pacífico (RS 00008750) Àv. José Leonardo Ortiz Nº420

ÁNCASH

Clínica San Pablo Sede Huaraz (RS 00012671) Ìr. Huaylas N^ó 172

Clínica Tataie (RS 00009648) Av. Conde de Nieva N° 355 Urb. Luren

PIUPA

SANNA - Clínica Belén (RS 00018310) Cll. San Cristóbal Nº 267 Urb. El Chipe RESOCENTRO

(RS 00016066) . Av. San Ramón N° 549 - 553

Urb. El Chipe

CUSCO

Clínica Pardo (RS 00011338) Av. La Cultura Nº 710

CIMA

(RS 00023564) Av. Pardo Nº 978 Urb. Centro Histórico

El presente listado es referencial, el mismo será actualizado permanentemente. atendiendo a la normatividad de SUSALUD, para luego publicarse en la página web. https://marketing.oncosalud. pe/documentos-interes



^{*} RS: Número de registro Susalud

ANEXO 6

Flujograma de procedimiento de atención de consultas y reclamos

La tramitación del reclamo es gratuita. Le asiste el derecho de acudir a **SUSALUD** a presentar su queja. Igualmente puede acudir en cualquier momento al Centro de Conciliación y Arbitraje de **SUSALUD**.





PASO 1

Afiliado realiza la consulta o reclamo

A través de los siguientes medios, según corresponda.



Call center

¿Cuál es el número y horario de atención?

- · Número de teléfono: (01) 513-7900
- Horario de atención: De lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m. y sábados de 8 a.m. a 2 p.m.



Carta

¿Dónde pedir y dónde dejar la carta?

- · Físico: Av. Guardia Civil Nº 571, San Borja
- Horario de atención: De lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 2:00 p.m.



Correo electrónico

contactos@oncosalud.pe



Libro de reclamaciones

¿Cómo acceder al libro de reclamaciones electrónico y físico?

- Físico: En nuestras Sedes Comerciales y Prestacionales.
- · Virtual: www.oncosalud.pe





PASO 2

Servicio al cliente recibe la consulta o reclamo.

De acuerdo al canal y al horario de atención establecido en el PASO 1.





PASO 3

Servicio al cliente realiza el análisis correspondiente.



PASO 4

Área involucrada envía descargo o absolución de consulta, según corresponda.





PASO 5

Servicio al cliente brindará respuesta final a la consulta o reclamo de acuerdo al tiempo establecido por la autoridad administrativa competente.



DECRETO SUPREMO Nº 002-2019 SA: Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Aseguramiento en Salud - **IAFAS**, instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - **IPRESS** y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, y sus modificaciones o norma que los sustituya.

- · Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- · Ley N° 29414. Ley que establece los Derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud.
- · Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor.