

AE0716420042
01/12/2025

| | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|----------------|---------|
| CAPITAL SOCIAL | | S/ 635,800,000 | |
| MAPFRE PERU CIA DE SEG Y REAS. | | | |
| RUC | 20418896915 | TELEF. | 2137373 |
| DIRECCIÓN | ARMENDÁRIZ N° 345, MIRAFLORES | | |

| | |
|----------------|-----------------------|
| PÓLIZA N° | 1141010102688 |
| COLECTIVO | |
| VIGENCIA DESDE | 01/11/2025 12:00 Hrs. |
| VIGENCIA HASTA | 01/12/2025 12:00 Hrs. |
| TIPO | Renovación |
| N° MOV. | 1071 |
| MONEDA | US\$ |
| RIESGOS | 1011 |
| % PARTICIP. | 100 % |
| FORMA DE PAGO | Anual |



CONDICIONES PARTICULARES
DATOS DEL CONTRATANTE

| | | | |
|---------------------|----------------------------------------------|----------|-------------|
| Razón social | MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS | RUC | 20418896915 |
| Dirección | Armendariz Nro 345 Urb Prueba Miraflores | | |
| Email | ABC@MAPFRE.COM | Teléfono | |
| Actividad económica | Seguros Generales | | |

DATOS DEL ASEGURADO

| N° Riesg | Estado | Parentesco | Nombres y Apellidos | Documento | Fecha de Nacimiento | Prima neta |
|----------|--------|------------|---------------------------|-----------|---------------------|------------|
| 995 | Inc | Titular | JARETH JOEL OLAZABAL MORA | 60485687 | 20-01-2002 | 2.09 |

DATOS DEL PRODUCTO

| | | | |
|-------------|----------------------------------------|--------------|-----------------|
| Modalidad | 11402 - Seguros De Salud Sin Reaseguro | Plan | A-PLAN A |
| Producto | 5-FORMACION LABORAL | Sub Producto | 25-GRUPO MAPFRE |
| Certificado | 995 - Olazabal Mora Jareth Joel | | |

DATOS DEL CORREDOR, PROMOTOR, COMERCIALIZADOR O BANCASEGUROS

Nombre Directo Oficina Benavides

N° reg. SBS

Código Interno 2667

Importe comisión

Los cargos de agenciamiento por la intermediación de corredores, contratación de promotores, comercializadores y bancaseguros podrán considerar el otorgamiento de bonificaciones, premios y/u otros beneficios en función al cumplimiento de metas de producción y resultados.

PRIMAS

IMPORTE

Prima Comercial

75.34

Prima Comercial + I.G.V.

88.90

TABLA DE BENEFICIOS

BENEFICIOS Y GASTOS CUBIERTOS (deducibles incluye I.G.V)

BENEFICIO MAXIMO ANUAL POR PERSONA POR ENFERMEDAD: US\$ 5000

BENEFICIO MAXIMO ANUAL POR PERSONA POR ACCIDENTE: US\$ 8500

.

GASTOS HOSPITALARIOS:

HOSPITALARIO CREDITO

Deducible 1 día de cuarto

El exceso al 90 %

HOSPITALARIO REEMBOLSO

Deducible 1 día de cuarto

El exceso al 90 %

.

GASTOS AMBULATORIOS:

AMBULATORIO CREDITO

Deducible por consulta 10

El exceso al 80 %

AMBULATORIO REEMBOLSO

Deducible por consulta 15

El exceso al 80 %

.

TABLA DE BENEFICIOS

BENEFICIOS Y GASTOS CUBIERTOS (deducibles incluye I.G.V) (Continuación)

ATENCION EN CENTRO MEDICO MAPFRE

Deducible por consulta 5

El exceso al 95 %

.

BENEFICIOS ADICIONALES:

EMERGENCIA ACCIDENTAL AMBULATORIA

Dentro de las primeras 48 horas al 100 %

EMERGENCIAS MEDICAS

A traves de Central SI24 100 %

Lima: Tf.213-3333

Provincias (Cusco, Arequipa, Chiclayo, Trujillo, Piura): Tf.0801-1-1133

TRANSPORTE POR EVACUACION

Ambulancia y/o avion nacional (vuelos regulares), cubierto al 100 %

COBERTURA OPTOMETRICA

Una medicion de vista anual 100 %

GASTOS DE SEPELIO

Cubierto al 100 %

Limite 1500

SEGURO DE VIDA

Muerte accidental hasta 5000

Invalidez permanente total hasta 5000

Invalidez permanente parcial hasta 5000

.

PRIMA NETA MENSUAL:

Titular 2.09

RED DE CLÍNICAS Y CENTROS AFILIADOS A MAPFRE

- CREDITO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO RED 1:

- CLINICA JESUS DEL NORTE

AV. CARLOS IZAGUIRRE N° 153 INDEPENDENCIA LIMA tlf. (001) 613-4444

RED DE CLÍNICAS Y CENTROS AFILIADOS A MAPFRE (Continuación...)

- CLINICA SANTA MARIA DEL SUR
AV. BELISARIO SUAREZ N° 998, ZONA C SAN JUAN DE MIRAFLORES LIMA tlf. (001) 466-1928
 - CLINICA INTERNACIONAL SAN BORJA
AV. GUARDIA CIVIL N° 385 SAN BORJA LIMA tlf. (001) 618-3900
 - CLINICA EL GOLF
AV. AURELIO MIRO QUESADA N° 1030 SAN ISIDRO LIMA tlf. (001) 264-3300
 - CLINICA JAVIER PRADO
AV. JAVIER PRADO ESTE N° 499 SAN ISIDRO LIMA tlf. (001) 211-4141
 - CLINICA SAN JOSE REAÑO RIOS
AV. LAS GAVIOTAS N° 207 - URB. SAN JOSE BELLAVISTA CALLAO tlf. (001) 451-3454,(001) 452-5003
 - CLINICA MAISON DE SANTE LIMA
JR. MIGUEL ALJOVIN N° 208 - 222 LIMA LIMA tlf. (001) 619-6000
 - CLINICA MAISON DE SANTE CHORRILLOS
AV. CHORRILLOS N° 171 - 173 CHORRILLOS LIMA tlf. (001) 619-6000
 - CLINICA LOS ANDES
CL. ASUNCION N° 177 MIRAFLORES LIMA tlf. (001) 221-0468
 - CLINICA PADRE LUIS TEZZA
AV. EL POLO N° 570, URB. MONTEERRICO SANTIAGO DE SURCO LIMA tlf. (001) 610-5050
 - CLINICA SAN GABRIEL
AV. LA MARINA N° 2955, URB. MARANGA II ETAPA SAN MIGUEL LIMA tlf. (001) 614-2222
 - CLINICA VESALIO
CL. JOSEPH THOMPSON N° 140 (EX CALLE UNO), URB. SANTO TOMAS SAN BORJA LIMA tlf. (001) 618-9999
 - CLINICA SAN PABLO
AV. EL POLO N° 789 CON CL. LA CONQUISTA N° 145 Y AV. EL POLO N° 180 SANTIAGO DE SURCO LIMA tlf. (001) 610-3333
 - CLINICA SAN PABLO SEDE ASIA
PANAMERICANA SUR KM. 96.5, ESQUINA CON INGRESO CONDOMINIO LOS FLAMENCOS, EX FUNDO LA ISLA ASI tlf. (001) 530-7979
- CREDITO OFTALMOLOGICO RED 2:
- INSTITUTO OFTALMOLOGICO WONG
AV. GUARDIA CIVIL N° 554, URB. CORPAC SAN ISIDRO LIMA tlf. (001) 226-4452

Mario Valega P.

MARIO VALEGA PACORA

SUBDIRECTOR VIDA, DECESOS,
SALUD Y ACCIDENTES

**NOTA: Este documento sustituye a los
movimientos de numeración y fecha anterior.**

Póliza anterior N°: 2701824

EL CONTRATANTE

Generado por: LROMER

