

## DETALLE Y EXCLUSIONES: FAMILIA MÁS SALUD

### 1- COBERTURAS Y DESCRIPCIONES:

	Deducible:	Cubierto al:
<b>ATENCIÓN EN MEDICINA GENERAL:</b> consultas médicas con profesional en Medicina General en nuestra red médica a nivel nacional.	S/25.00 soles	90%
<b>ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA:</b> consultas médicas con profesional en Pediatría, Ginecología o Urología, según solicite el afiliado en nuestra red médica a nivel nacional.	S/25.00 soles	90%
<b>REEMBOLSO EN OTRAS ESPECIALIDADES:</b> consultas médicas a reembolso en las siguientes especialidades de Otorrinolaringología, Reumatología, Dermatología o Gastroenterología.	Sin copago	100%
<b>RECETAS MÉDICAS:</b> prescritas por el médico afiliado a Red Salud, entregadas en presentación genérica. De acuerdo con el diagnóstico indicado en consulta.	Sin copago	90%
<b>EXÁMENES DE LABORATORIO:</b> exámenes derivados de la atención médica: examen de Bioquímica sanguínea, examen de heces, examen de orina, entre otros.	Sin copago	90%
<b>EXÁMENES DE RAYOS X:</b> exámenes derivados de la atención médica: examen de Imagenología de brazos, piernas, hombros, entre otros.	Sin copago	90%
<b>EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA:</b> evaluación odontológica general, fluorización y profilaxis.	S/40.00 soles	90%
<b>HOSPITALIZACIÓN POR ENFERMEDAD:</b> hospitalización que se derive de cualquier especialidad que se contemple en el plan de salud.	Sin copago	100%
<b>HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTES PERSONALES:</b> hospitalización por accidentes que no ocurran dentro del centro de trabajo.	Sin copago	100%
<b>REEMBOLSO POR CÁNCER:</b> cobertura en caso de detección de cáncer por examen patológico.	Sin copago	100%
<b>REFERENCIAS TELEFÓNICAS:</b> referencias de clínicas y centros médicos afiliados a la Red Médica a Nivel Nacional.	Sin copago	100%
<b>COORDINACIÓN DE CITAS:</b> coordinación de citas con médicos afiliados a la Red Médica con 24 horas de anticipación.	Sin copago	100%
<b>BENEFICIOS COMPLEMENTARIOS: SERVICIOS POR ACCIDENTES</b>		
<b>MOVILIDAD POR ACCIDENTES PERSONALES:</b> movilidad para un familiar al domicilio del afiliado.	Sin copago	100%
<b>MOVILIDAD PARA REHABILITACIONES:</b> movilidad para trasladar al afiliado al centro médico para su proceso de rehabilitación.	Sin copago	100%
<b>MOVILIDAD LABORAL:</b> movilidad ida y vuelta a tu centro laboral al término de tu descanso médico.	Sin copago	100%
<b>MOVILIDAD ASISTIDA:</b> alquiler de aparatos para la movilidad asistida del afiliado (silla de ruedas, bastón, andador y muletas).	Sin copago	100%

### PERIODO DE CARENCIA

Periodo de tiempo durante el cual se cancela la cuota del **TITULAR Y/O AFILIADO** y no reciben cobertura hasta después de los 30 días de la fecha de afiliación del **TITULAR Y/O AFILIADO** al Plan de Salud.

### FORMA DE PAGO DE LAS CUOTAS

**Forma de pago según la elección del Titular y/o Afiliado:** el pago de la cuota es mensual.

1. Cargo automático en la tarjeta de crédito o débito.
2. Depósito en efectivo en agentes o agencias.

**Fecha de pago:** el pago se realizará por adelantado para dar comienzo al periodo de carencia e iniciar la cobertura del Plan de Salud.

### 2- CONDICIONES PARA SER AFILIADO

El **responsable de pago** tiene que ser mayor de 18 años de edad para cargar la(s) cuota(s) correspondiente en la tarjeta de crédito o débito designada. Podrán incluirse en este plan de salud las personas naturales entre los cero (0) años hasta los sesenta y cuatro (64) años con trescientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer como **Titular y/o Afiliado** hasta la edad de sesenta y nueve (69) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días. Para gozar de los beneficios del plan de salud se requiere siempre que el **Titular y/o Afiliado** residan en el Perú.

### 3- DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS DE SALUD:

**Consulta en Medicina General:** atención médica ambulatoria otorgada por un profesional en Medicina General, que incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgos, con el objeto de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud. Aplica copago por cada consulta médica de acuerdo al plan de salud adquirido (sin límite de eventos). Válido en nuestras clínicas o centros médicos afiliados a nuestra red médica a nivel nacional. Se reembolsará máximo S/15.00 (quince y 00/100 soles) por consulta y solo en aquellos casos donde no exista red de centros médicos, hasta un máximo de dos (02) eventos por año.

**Consulta en Pediatría, Ginecología o Urología:** atención médica ambulatoria otorgada por un profesional médico en la especialidad de Pediatría, Ginecología o Urología, que incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo, con el objetivo de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud. Aplica copago por cada consulta médica de acuerdo al plan de salud adquirido (sin límite de eventos). Válido en nuestras clínicas o centros médicos afiliados a nuestra red médica a nivel nacional.

**Reembolso en otras especialidades:** consulta médica ambulatoria otorgada por un profesional médico de **RED SALUD** en las especialidades de Otorrinolaringología, Reumatología, Dermatología o Gastroenterología, que incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo, con el objetivo de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud. La frecuencia del reembolso médico es mensual y el monto máximo es S/75.00 soles por evento (cuatro eventos al año).

**Cobertura de Medicamentos:** el presente plan de salud, cubre medicamentos en su presentación genérica que le hayan sido prescritos al **Titular y/o Afiliado** por un profesional en Medicina General, Pediatría, Ginecología o Urología afiliados a **RED SALUD**. Cada receta se emitirá después de cada consulta médica. Aplica coaseguro por cada receta médica de acuerdo al plan de salud adquirido.

**Exámenes de Laboratorio:** el presente plan de salud, cubre análisis de laboratorio sin límite de eventos al año. Los exámenes deberán ser indicados de acuerdo al primer diagnóstico prescrito por el médico afiliado a **RED SALUD**, teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado. Aplica coaseguro de acuerdo al plan de salud adquirido incluyendo y limitando a: exámenes de Hematología, Hemograma completo, Hematocritos, Recuento de plaquetas, Recuento de reticulocitos, Eritrosedimentación, Tiempo de coagulación, Tiempo de sangría, Tiempo de protombina (Quick), Tiempo parcial de tromboplastina (Aptt), Grupo sanguíneo y Factor RH, Coombs directo, Coombs indirecto, Investigación células LE, Factor antinúcleo (FAN), Investigación plasmodium (Gota Gruesa), Retracción del coágulo, Hierro sérico. Exámenes de Bioquímica Sanguínea.- Glucosa, Curva de tolerancia de glucosa, Urea, Creatinina, Ácido úrico, Colesterol, HDL, LDL, VLDL, Triglicéridos, Fosfolípidos, Lípidos totales, Proteínas totales y fracción, Proteinograma (electroforesis), Reserva alcalina, Cloro, Sodio, Fructosamina, Troponina, Calcio iónico, CPK, Potasio, Fósforo inorgánico, Timol coloidal, Bilirrubina TDI, Transaminasas (SGPT), Transaminasas (SGOT), Gama G transferasa (GGT), Fosfatasa alcalina, Fosfatasa alcalina total, Fosfatasa prostática, Amilasa, Deshidrogenasa láctica (LDH), Creatin fosfokinasa, Magnesio, Litio, Lipasa. Exámenes de heces.- Parasitológico simple, Parasitológico seriado, Investigación oxiuros (Anal Swabb), HP Fecal, Sangre oculta, Sustancias reductoras, Coprocultivo – Antibiógrama. Exámenes de orina.- Examen completo, Proteinuria de 24 hrs., Amilaturia, Microalbuminuria, Depuración de creatinina endógena (24 hrs.), Creatinuria, Ácido úrico (24 hrs.), Calcio (24 hrs.), Magnesio (24 hrs.), Magnesio (24 hrs.), Bacterioscopio en orina, Urocultivo – Antibiógrama. Cualquier examen de laboratorio no indicado en la presente lista, no será cubierto por el presente plan de salud.

**Exámenes de Rayos X:** el presente plan de salud cubre exámenes de rayos X sin límite de eventos. Los exámenes deberán ser indicados de acuerdo al primer diagnóstico prescrito por el médico afiliado a **RED SALUD**, teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado. Aplica coaseguro de acuerdo al plan de salud adquirido y son los siguientes: rayos X de tórax, brazos (desde el inicio del brazo hasta los dedos de las manos), piernas (desde el inicio de la pierna hasta los dedos del pie) y hombros.

**Evaluación odontológica:** evaluación odontológica general, fluorización y profilaxis. Los procedimientos deberán ser previa coordinación con **RED SALUD** teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado (un evento al año).

**Hospitalización por enfermedad:** esta cobertura cubre hospitalización de las siguientes enfermedades a partir del sexto mes de afiliación: torsión testicular, grandes fracturas, apéndice, hepatitis viral, hipertensión arterial, diabetes y neumonía (se considerará Hospitalización una vez haya pasado las 24 horas de internado). Los procedimientos deberán ser previa coordinación con **RED SALUD** teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado, monto máximo hasta S/3,500 soles (un evento al año).

**Hospitalización por accidentes personales:** esta cobertura cubre accidentes personales que requieran hospitalización a partir del sexto mes de afiliación y que no sean a consecuencia de actividades laborales y/o actividades de alto riesgo (se considerará Hospitalización una vez haya pasado las 24 horas de internado). Los procedimientos deberán ser previa coordinación con **RED SALUD** teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado, monto máximo hasta S/3,500 soles (un evento al año).

**Reembolso por cáncer:** los procedimientos deberán ser previa coordinación con **RED SALUD** teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado. La empresa pagará la suma asegurada establecida monto máximo S/3,000.00 soles al afiliado en caso se le diagnosticara Cáncer por primera vez a través de un diagnóstico Anátomo Patológico Positivo de Cáncer, durante la vigencia del presente plan de salud. El diagnóstico debe ser fundamentado en la historia clínica y confirmado por un informe histopatológico de biopsia que certifique positivamente la presencia de un cáncer. Será requisito la presentación de un informe histopatológico por escrito para la confirmación del diagnóstico en todos los casos. Un diagnóstico de cáncer solamente será considerado como maligno después de un estudio de la arquitectura histopatológica o patrón del tumor, tejido o espécimen sospechoso. En caso que el afiliado experimente Cáncer antes del octavo mes, La empresa se limitará a devolver la prima pagada por el afiliado (un evento al año por plan). La cobertura incluye lo siguiente: leucemia, enfermedad Hodgkins y melanoma invasivo que exceda una profundidad de 0.75 milímetros.

**Movilidad por accidentes personales:** movilidad para un familiar al domicilio del afiliado (padres, hermanos, cónyuge o hijos). La vigencia son siete días calendario después del accidente y los procedimientos deberán ser previa coordinación con **RED SALUD** teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado, **máximo S/300.00 soles** (un evento al año).

**Movilidad para rehabilitaciones:** movilidad para trasladar al afiliado al centro médico para su proceso de rehabilitación (rehabilitación física, deportiva y pediátrica). La vigencia son siete días calendario después del accidente y los procedimientos deberán ser previa coordinación con **RED SALUD** teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado, **máximo S/300.00 soles** (un evento al año).

**Movilidad laboral:** movilidad ida y vuelta a tu centro laboral al término de tu descanso médico durante 07 días. La vigencia son siete días calendario después del accidente y los procedimientos deberán ser previa coordinación con **RED SALUD** teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado, **máximo S/300.00 soles** (un evento al año).

**Movilidad asistida:** alquiler de aparatos para la movilidad asistida del afiliado después del accidente (silla de ruedas, bastón, andador y muletas). El Titular y/o Afiliado debe dejar la garantía en el establecimiento y encargarse de recibir y devolver el producto en las mismas condiciones que fue entregado. Los procedimientos deberán ser previa coordinación con **RED SALUD** teniendo en cuenta las especificaciones descritas en el presente certificado, **máximo S/300.00 soles** (un evento al año).

#### 4- DIAGNÓSTICOS CUBIERTOS

El presente plan de salud cubre los diagnósticos especificados a continuación, así como otros derivados, conformando un total de 350 diagnósticos: **Cólera:** cólera debido a *Vibrio cholerae* O1, biotipo *cholerae*, cólera debido a *Vibrio cholerae* O1, biotipo *el tor*, cólera no especificado. **Fiebres tifoidea y paratifoidea:** fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea a, fiebre paratifoidea b, fiebre paratifoidea c, fiebre paratifoidea, no especificada. **Otras infecciones debidas a salmonella:** enteritis debida a salmonella, septicemia debida a salmonella, infecciones localizadas debida a salmonella, otras infecciones especificadas como debidas a salmonella, infección debida a salmonella no especificada. **Amebiasis:** disentería amebiana aguda, amebiasis intestinal crónica, colitis amebiana no disintérica, ameboma intestinal, absceso amebiano del hígado, absceso amebiano del pulmón, absceso amebiano del cerebro, infección amebiana de otras localizaciones, amebiasis, no especificada. **Otras enfermedades intestinales debidas a protozoarios:** balantidiasis, giardiasis [lamblisis], criptosporidiosis, isosporiasis, otras enfermedades intestinales especificadas debidas a protozoarios, enfermedad intestinal debida a protozoarios, no especificada. **Infecciones intestinales debidas a virus y otros organismos especificados:** enteritis debida a rotavirus, gastroenteropatía aguda debida al agente de norwalk, enteritis debida a adenovirus, otras enteritis virales, infección intestinal viral, sin otra especificación, otras infecciones intestinales especificadas. **Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso:** diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. **Tos ferina (tos convulsiva):** tos ferina debida a *Bordetella pertussis*, tos

ferina debida a bordetella parapertussis, tos ferina debida a otras especies de bordetella, tos ferina no especificada, erisipela. **Erisipela:** erisipela. **Sífilis precoz:** sífilis genital primaria, sífilis primaria anal, sífilis primaria en otros sitios, sífilis primaria en otros sitios, sífilis secundaria de piel y membranas mucosas, otras sífilis secundarias, sífilis precoz latente, sífilis precoz, sin otra especificación. **Sífilis tardía:** sífilis cardiovascular, neurosífilis sintomática, neurosífilis asintomática, neurosífilis no especificada, otra sífilis tardía sintomática, sífilis tardía latente, sífilis tardía no especificada. **Infección gonocócica:** infección gonocócica del tracto genitourinario inferior sin absceso periuretral o de glándula accesoria, infección gonocócica del tracto genitourinario inferior con absceso periuretral y de glándulas accesorias, pelviperitonitis gonocócica y otras infecciones gonocócicas genitourinarias, infección gonocócica del ojo, infección gonocócica del sistema osteomuscular, faringitis gonocócica, infección gonocócica del ano y del recto, otras infecciones gonocócicas, infección, gonocócica, no especificada. **Otras enfermedades de transmisión sexual debidas a clamidias:** infección del tracto genitourinario inferior debida a clamidias, infección del pelvipertoneo y otros órganos genitourinarios debida a clamidias, infecciones del tracto genitourinario debidas a clamidias sin otra especificación, infección del ano y del recto debida a clamidias, infección de transmisión sexual de otros sitios debida a clamidias, chancro blando. **Chancro blando:** chancro blando. **Tricomonirosis:** tricomonirosis urogenital, tricomonirosis de otros sitios, tricomonirosis no especificada. **Fiebre del dengue (dengue clásico):** fiebre del dengue [dengue clásico]. **Varicela:** meningitis debida a la varicela, encefalitis debida a la varicela, neumonía debida a la varicela, varicela con otras complicaciones, varicela sin complicaciones. **Herpes zoster:** encefalitis debida a herpes zoster, meningitis debida a herpes zoster, herpes zoster con otros compromisos del sistema nervioso, herpes zoster ocular, herpes zoster diseminado, herpes zoster con otras complicaciones, herpes zoster sin complicaciones. **Sarampión:** sarampión complicado con encefalitis, sarampión complicado con meningitis, sarampión complicado con neumonía, sarampión complicado con otitis media, sarampión con complicaciones intestinales, sarampión con otras complicaciones, sarampión sin complicaciones. **Rubeola (sarampión alemán):** rubeola con complicaciones neurológicas, rubeola con otras complicaciones, rubeola sin complicaciones. **Verrugas víricas:** verrugas víricas. **Hepatitis aguda tipo A:** hepatitis aguda tipo A sin coma hepático, hepatitis aguda tipo A con coma hepático. **Dermatofitosis:** tiña de la barba y del cuero cabelludo, tiña de las uñas, tiña de la mano, tiña del pie [tiña pedis], tiña del cuerpo [tiña corporis], tiña imbricada [tiña imbricata, tiña inguinal [tiña cruris], otras dermatofitosis, dermatofitosis no especificada. **Otras micosis superficiales:** pitiriasis versicolor, tiña negra, piedra blanca, piedra negra, otras micosis superficiales especificadas, micosis superficial sin otra especificación. **Candidiasis:** estomatitis candidiasica, candidiasis pulmonar, candidiasis de la piel y de las uñas, candidiasis de la vulva y de la vagina, candidiasis de otras localizaciones urogenitales, meningitis debida a candida, endocarditis debida a candida, septicemia debida a candida, candidiasis de otros sitios, candidiasis no especificada. **Esquistosomiasis [ bilharziasis ]:** esquistosomiasis debida a schistosoma haematobium [esquistosomiasis urinaria], esquistosomiasis debida a schistosoma mansoni [esquistosomiasis intestinal], esquistosomiasis debida a schistosoma japonicum, dermatitis por cercarias, otras esquistosomiasis, esquistosomiasis no especificada. **Equinococosis:** infección del hígado debida a echinococcus granulosus, infección del pulmón debida a echinococcus granulosus, infección de hueso debida a echinococcus granulosus, infección de otro órgano y de sitios múltiples debida a echinococcus granulosus, infección debida a echinococcus granulosus sin otra especificación, infección del hígado debida a echinococcus multilocularis, infección de otro órgano y de sitios múltiples debida a echinococcus multilocularis, infección debida a echinococcus multilocularis, sin otra especificación, equinococosis del hígado no especificada, equinococosis, otra y la no especificada. **Teniasis:** teniasis debida a taenia solium, infección debida a taenia saginata, teniasis no especificada. **Filariasis:** filariasis debida a wuchereria bancrofti, filariasis debida a brugia malayi, filariasis debida a brugia timori, loiasis, mansoneliasis, otras filariasis, filariasis no especificada. **Triquinosis:** triquinosis. **Anquilostomiasis y necatoriasis:** anquilostomiasis, necatoriasis, otras enfermedades debidas a anquilostomas, enfermedad debida a anquilostomas no especificada. **Ascariasis:** ascariasis con complicaciones intestinales, ascariasis con otras complicaciones, ascariasis no especificada. **Estrongiloidiasis:** estrongiloidiasis intestinal, estrongiloidiasis cutánea, estrongiloidiasis diseminada, estrongiloidiasis no especificada. **Tricuriasis:** tricuriasis. **Enterobiasis:** enterobiasis. **Pediculosis y phthiriasis:** pediculosis debida a pediculus humanus capitis, pediculosis debida a pediculus humanus corporis, pediculosis sin otra especificación, phthiriasis, pediculosis y phthiriasis mixtas. **Escabiosis:** escabiosis. **Anemias por deficiencia de hierro:** anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre (crónica), disfgia sideropenica, otras anemias por deficiencia de hierro, anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación. **Anemia por deficiencia de vitamina B12:** anemia por deficiencia de vitamina b12 debida a deficiencia del factor intrínseco, anemia por deficiencia de vitamina b12 debida a mala absorción selectiva de vitamina b12 con proteinuria, deficiencia de transcobalamina II, otras anemias por deficiencia dietética de vitamina b12, otras anemias por deficiencia de vitamina b12, anemia por deficiencia de vitamina b12 sin otra especificación. **Deficiencia de vitamina A:** deficiencia de vitamina a con xerosis conjuntival, deficiencia de vitamina a con mancha de bitot y xerosis conjuntival, deficiencia de vitamina a con xerosis corneal, deficiencia de vitamina A con ulceración corneal y xerosis, deficiencia de vitamina A con queratomalacia, deficiencia de vitamina A con ceguera nocturna, deficiencia de vitamina A con cicatrices xeroftálmicas de la córnea, otras manifestaciones oculares de deficiencia de vitamina A, otras manifestaciones de deficiencia de vitamina A, deficiencia de vitamina A no especificada. **Migraña:** Migraña sin aura (migraña común), migraña con aura (migraña clásica). **Conjuntivitis:** conjuntivitis mucopurulenta, conjuntivitis atópica aguda, otras conjuntivitis aguda, conjuntivitis aguda no especificada, conjuntivitis crónica, blefarconjuntivitis, otras conjuntivitis, conjuntivitis no especificada. Otitis media no supurativa: otitis media aguda serosa, otra otitis media aguda no supurativa, otitis media crónica serosa, otitis media crónica mucóide, otras otitis medias crónicas no supurativas, otitis media no supurativa sin otra especificación. **Rinofaringitis aguda:** rinofaringitis aguda (restriado común). **Faringitis aguda:** faringitis estreptocócica, faringitis aguda debida a otros microorganismos especificados, faringitis aguda no especificada. **Amigdalitis aguda:** amigdalitis estreptocócica, amigdalitis aguda debida a otros microorganismos especificados, amigdalitis aguda no especificada. **Neumonía bacteriana no clasificable bajo otro concepto:** neumonía por estafilococo, neumonía bacteriana no especificada. **Bronquitis aguda:** bronquitis aguda, bronquitis aguda debida a mycoplasma pneumoniae, bronquitis aguda debida a rinovirus, bronquitis aguda no especificada. **Rinitis alérgica y vasomotora:** rinitis vasomotora, rinitis alérgica debida al polen, otra rinitis alérgica estacional, otras rinitis alérgicas, rinitis alérgica no especificada. **Bronquitis crónica simple y mucopurulenta:** bronquitis crónica simple, bronquitis crónica mucopurulenta. **Gastritis y duodenitis:** gastritis aguda hemorrágica, otras gastritis agudas, gastritis alcohólica, gastritis crónica superficial, gastritis crónica atrófica, gastritis crónica no especificada, otras gastritis, gastritis no especificada, duodenitis, gastroduodenitis no especificada. **Dispepsia:** dispepsia. **Síndrome del colon irritable:** síndrome del colon irritable con diarrea, síndrome del colon irritable sin diarrea. **Celulitis:** celulitis de los dedos de la mano y del pie, celulitis de otras partes de los miembros, celulitis de la cara, celulitis del tronco, celulitis de otros sitios, celulitis de sitio no especificado. **Dermatitis atópica:** prurigo de besnier, otras dermatitis atópicas, dermatitis atópica no especificada. **Dermatitis seborreica:** seborrea capitis, dermatitis seborreica infantil, otras dermatitis seborreicas, dermatitis seborreica no especificada. **Dermatitis del pañal:** dermatitis del pañal. **Dermatitis alérgica de contacto:** dermatitis alérgica de contacto debida a metales, dermatitis alérgica de contacto debida a adhesivos, dermatitis alérgica de contacto debida a cosméticos, dermatitis alérgica de contacto debida a drogas en contacto con la piel, dermatitis alérgica de contacto debida a colorantes, dermatitis alérgica de contacto debida a otros productos químicos, dermatitis alérgica de contacto debida a alimentos en contacto con la piel, dermatitis alérgica de contacto debida a plantas, excepto las alimenticias, dermatitis alérgica de contacto debida a otros agentes, dermatitis alérgica de contacto de causa no especificada. **Dermatitis de contacto por irritantes:** dermatitis de contacto por irritantes debida a detergentes, dermatitis de contacto por irritantes debida a aceites y grasas, dermatitis de contacto por irritantes debida a disolventes, dermatitis de contacto por irritantes debida a cosméticos, dermatitis de contacto por irritantes debida a drogas en contacto con la piel, dermatitis de contacto por irritantes debida a otros productos químicos, dermatitis de contacto por irritantes debida a alimentos en contacto con la piel, dermatitis de contacto por irritantes debida a plantas excepto las alimenticias, dermatitis de contacto por irritantes debida a otros agentes, dermatitis de contacto por irritantes de causa no especificada. **Dermatitis exfoliativa:** dermatitis exfoliativa. **Acné:** acné vulgar, acné conglobado, acné varioliforme, acné tropical, acné infantil, acné excoriado de la mujer joven, otros acnés, acné no especificado. **Poliartritis:** (osteo) artritis primaria generalizada, nódulos de heberden (con artropatía), nódulos de bouchard (con artropatía), artritis secundaria múltiple, (osteo) artrosis erosiva, otras poliartritis, poliartritis no especificada. **Dorsalgia:** paniculitis que afecta regiones del cuello y de la espalda, radiculopatía, cervicalgia, ciática, lumbago con ciática, lumbago no especificado, dolor en la columna dorsal, otras dorsalgias, dorsalgia no especificada. **Síndrome nefrítico agudo:** síndrome nefrítico agudo con anomalía glomerular mínima, síndrome nefrítico agudo con lesiones glomerulares focales y segmentarios, síndrome nefrítico agudo con cambios morfológicos no especificados. **Cistitis:** cistitis aguda, cistitis intersticial (crónica), otras cistitis crónicas, trigonitis, cistitis por irradiación, otras cistitis, cistitis no especificada. **Enfermedades inflamatorias de próstata:** prostatitis aguda, prostatitis crónica. **Otras enfermedades inflamatorias de la vagina y de la vulva:** vaginitis aguda, vaginitis subaguda y crónica, vulvitis aguda, vulvitis subaguda y crónica, absceso vulvar, ulceración de la vagina, ulceración de la vulva, otras inflamaciones especificadas de la vagina y de la vulva. **Hemorragias de las vías respiratorias:** epistaxis, hemorragia de la garganta, hemoptisis, hemorragia de otros sitios de las vías respiratorias, hemorragia de las vías respiratorias, no especificada. **Tos:** tos. **Dolor de garganta y en el pecho:** dolor de garganta, dolor en el pecho al respirar, dolor precordial, otros dolores en el pecho, dolor en el pecho no especificado. **Dolor abdominal y pélvico:** abdomen agudo, dolor abdominal localizado en parte superior, dolor pélvico y perineal, dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen, otros dolores abdominales y los no especificados. **Nausea y vómito:** náusea y vómito. **Acidez:** acidez. **Flatulencia y afecciones afines:** flatulencia y afecciones afines. **Mareo y desvanecimiento:** mareo y desvanecimiento. **Cefalea:** cefalea. **Dolor no clasificable en otra parte:** dolor agudo, dolor crónico intratable, otro dolor crónico, dolor no especificado. **Malestar y fatiga:** malestar y fatiga. **Otros síntomas y signos**

**generales:** hipotermia no asociada con baja temperatura del ambiente, síntomas no específicos propios de la infancia, boca seca no especificada, dedos de la mano deformes, otros síntomas y signos generales especificados.

**5- EXCLUSIONES PARA LAS COBERTURAS AMBULATORIAS, REEMBOLSOS, HOSPITALIZACIÓN O SERVICIOS POR ACCIDENTES. SI EL TITULAR Y/O AFILIADO REQUIERE RECIBIR LAS COBERTURAS MENCIONADAS EN EL PRESENTE PLAN DE SALUD NO TENDRÁ DERECHO SI EL TRATAMIENTO REQUERIDO ES A CONSECUENCIA DE LO MENCIONADO A CONTINUACIÓN:**

- a) Enfermedades y/o lesiones preexistentes al momento de contratar el plan de salud. Se entiende por preexistencia, cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada o no por un profesional médico colegiado, conocida o no por el Titular y/o Afiliado y no resuelta en el momento previo al ingreso al presente plan de salud.
- b) Anomalías congénitas, y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías, o se relacionen directamente con ellas.
- c) Exámenes y chequeos médicos de rutina.
- d) Tratamiento para la obesidad mórbida o reducción de peso.
- e) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.
- f) Radiación nuclear.
- g) Participación activa del Titular y/o Afiliado en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- h) Participación activa del Titular y/o Afiliado en actos delictivos o en actos violatorios de leyes, normas o reglamentos públicos.
- i) Participación del Titular y/o Afiliado en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa.
- j) Participación voluntaria del Titular y/o Afiliado como conductor o acompañante en carreras de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
- k) Práctica de los siguientes deportes de alto riesgo: buceo, caza submarina, canotaje, escalamiento de montañas y cuevas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo y deportes ecuestres.
- l) Durante el desempeño de las siguientes actividades de alto riesgo: piloto, tripulante de avión, trabajo en minas de socavón, trabajo en torres o con líneas de alta tensión, manejo de explosivos o sustancias químicas, construcción, pesca, y miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.
- m) Bajo la influencia de alcohol, drogas y/o estupefacientes.
- n) Intento de suicidio o lesiones intencionalmente auto infringidas, esté o no el Titular y/o Afiliado(s) en su sano juicio, o cualquier acto relacionado a tales sucesos.
- o) Tratamiento de la adicción a las drogas, alcoholismo, cualquier tipo de enfermedad mental, ansiedad, depresión, falta de sueño, entre otros.
- p) Cirugía plástica o cosmética.
- q) Curas de Reposo.
- r) Embarazo, control del embarazo, parto, aborto o cualquier enfermedad o complicación surgida a causa de estos hechos.
- s) Control de niño sano o controles pediátricos, vacunas.
- t) Las enfermedades directas o denominadas oportunistas lesiones secundarias al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
- u) Cualquier diagnóstico realizado por un acupunturista, homeópata, u otra persona que no sea médico legalmente habilitado.
- v) Cualquier tipo de consulta médica que no sean las de Medicina General, Pediatría, Ginecología o Urología.
- w) Recetas médicas que no se emitan en la Red de Centros Médicos Afiliados.
- x) Reembolsos de cualquier otro tipo, que no sea expresamente amparados por la presente cobertura y autorizados previamente por **RED SALUD**.
- y) El presente plan de salud no cubrirá ninguna atención médica ambulatoria, hospitalaria, diagnóstico, exámenes de laboratorio, rayos X, que no se encuentren descritos en el presente documento.

\*Para mayor información sobre las condiciones, coberturas y exclusiones que aplican al presente producto será enviado por correo electrónico al momento de realizar la afiliación online.

**6- RED MÉDICA A NIVEL NACIONAL:**

RED MÉDICA				
DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO
LIMA	LIMA	ATE	CLÍNICA ASOCIADAS	AV. METROPOLITANA MZ. E, LT. 38. URB. CERES, II ETAPA
LIMA	LIMA	ATE	POLICLINICO MISION SALUD	AV. NICOLAS AYLLON MZ. B, LT. 14. URB. VILLA VITARTE
LIMA	BARRANCA	BARRANCA	CENTRO MÉDICO ONCO VIDA SALUD	URB. LAS PALMERAS IC-19, 2º PISO. (REF. EDIF. FORTAN)
LIMA	CALLAO	BELLAVISTA	CLÍNICA LIMATAMBO – MINKA	AV. ARGENTINA N° 3093
LIMA	LIMA	CARABAYLLO	POLICLÍNICO NIÑO DE LA ESPINA	AV. M. CONDORCANQUI MZ. U, LT. 7. URB. STO. DOMINGO
LIMA	LIMA	CHORRILLOS	CLÍNICA CHORRILLOS	AV. HUAYLAS N° 1201. URB. SAN JUDAS TADEO
LIMA	LIMA	COMAS	CLÍNICA UNIVERSITARIA	AV. UNIVERSITARIA N° 6062 – URB. SANTA LUZMILA
LIMA	LIMA	COMAS	CLÍNICA VERSALLES	AV. TÚPAC AMARU N° 1801
LIMA	LIMA	HUACHO	CLINICA MEDICO OCUPACIONAL LATIN LAB	JR. ALFONSO UGARTE N° 201
LIMA	LIMA	HUACHO	CLINICA SAN PEDRO	AV. ECHENIQUE N° 641
LIMA	LIMA	HUARAL	CLINICA PRIVADA SAN ANDRES	CALLE DE LOS INCAS N° 288
LIMA	LIMA	HUAURA	POLICLINICO MAS SALUD	PSJ. SAN FRANCISCO S/N (AV. SAN MARTIN 359 )
LIMA	LIMA	INDEPENDENCIA	CLÍNICA JESÚS DEL NORTE	AV. CARLOS ALBERTO IZAGUIRRE N° 159
LIMA	LIMA	INDEPENDENCIA	CLINICA LIMA NORTE	AV. CARLOS ALBERTO IZAGUIRRE N° 133
LIMA	LIMA	JESÚS MARÍA	CENTRO CLÍNICO JESÚS MARÍA	AV. JOSÉ MARÍA PLAZA N° 161
LIMA	LIMA	LA MOLINA	CENTRO CLINICO SANNA	AV. RAÚL FERRERO REBAGLIATI N° 1256
LIMA	LIMA	LA VICTORIA	CENTRO CLÍNICO GAMARRA	AV. MÉXICO N° 1005
LIMA	LIMA	LOS OLIVOS	CLÍNICA MÉDICA PRIMAVERA	JR. LOS JAZMINES N° 122. URB. PRIMAVERA
LIMA	LIMA	MAGDALENA	CLÍNICA VIRGEN DEL ROSARIO	JR. CASTILLA N° 976
LIMA	LIMA	MIRAFLORES	POLICLINICO FAMISALUD	AV. AREQUIPA N° 4067



LIMA	LIMA	MIRAFLORES	CLÍNICA HIGUERETA	AV. ALFREDO BENAVIDES N° 2949
LIMA	LIMA	PUEBLO LIBRE	POLICLINICO FAMILIAR SANTA ROSA	JR. RODRIGUEZ DE MENDOZA N° 405
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA	CENTRO MEDICO INTERNACIONAL	CALLE FRANCISCO BOLOGNESI N° 292
LIMA	LIMA	RIMAC	POLICLINICO SANTA CLARA	AV. SAMUEL DEL ALCAZAR N° 968 - URB. LA FLORIDA
LIMA	LIMA	SAN BORJA	FMC MEDICAL LIMA	AV. SAN BORJA SUR N° 237
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	CLÍNICA LIMATAMBO – SJL	AV. PRÓCERES DE LA INDEPENDENCIA N° 2701
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	CLÍNICA SAN JUAN BAUTISTA	AV. PRÓCERES DE LA INDEPENDENCIA N° 1764
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	CLÍNICA SANTA MARÍA DEL SUR	AV. BELISARIO SUAREZ N° 998
LIMA	LIMA	SAN MIGUEL	CLÍNICA PROVIDENCIA	AV. CARLOS GONZÁLES N°250
LIMA	LIMA	SAN MIGUEL	CLÍNICA SAN GABRIEL	AV. LA MARINA N° 2955
LIMA	LIMA	SAN MARTIN DE PORRES	POLICLÍNICO PERUANO ITALIANO	AV. DOMINICOS N° 2651
LIMA	LIMA	SANTIAGO DE SURCO	CLINICA SAN PABLO	AV. EL POLO N° 789
AMAZONAS	BONGARA	PEDRO RUIZ	CLINICA VIRGEN ASUNTA	JR ORTIZ ARRIETA 327 – PEDRO RUIZ
AMAZONAS	CHACHAPOYAS	CHACHAPOYAS	CLINICA VIRGEN ASUNTA	JR UNION 489 - BARRIO LA LAGUNA
AMAZONAS	LA PECA	BAGUA	CLINICA VIRGEN ASUNTA	JR LOS CEDROS 618 BAGUA
ANCASH	HUARAZ	HUARAZ	POLICLÍNICO MUNICIPAL DE HUARAZ	PSJE. TIBURCIO ARCE N° 529
ANCASH	HUARAZ	HUARAZ	FMC MEDICAL HUARAZ	JR. FEDERICO SAL Y ROSAS N°741
ANCASH	HUARAZ	HUARAZ	CLÍNICA SAN PABLO HUARAZ	JR. HUAYLAS N° 172
ANCASH	SANTA	NUEVO CHIMBOTE	CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO "MI PEDIATRA"	URB. LOS HÉROES MZ. I LT. 45 - 2DO PISO
ANCASH	SANTA	NUEVO CHIMBOTE	CENTRO MEDICO RIVERA	MZ C5 LOTE 9 (Av. Brasil), URB. SAN RAFAEL - NUEVO CHIMBOTE
ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	CENTRO MÉDICO CIALAB SAC	JR. ELÍAS AGUIRRE N° 515 - PRIMER PISO
ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	CLÍNICA BELÉN (Suc. JUAN PABLO II)	AV. JOSÉ GÁLVEZ N° 1158 - EL PROGRESO
ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	CLINICA SANTA MARIA DE CHIMBOTE S.A.C.	ELIAS AGUIRRE 761 - BOLIVAR BAJO
ANCASH	SANTA	CHIMBOTE	CLÍNICA JUAN PABLO II	JR. VILLAVICENCIO N° 376
APURIMAC	ABANCAY	ABANCAY	CENTRO MÉDICO LOS ANGELES DE ABANCAY	JR. LIMA N° 609
APURIMAC	ANDAHUAYLAS	ANDAHUAYLAS	CLÍNICA PERUANA DE LOS ANDES	JR. AYACUCHO N° 336
AREQUIPA	AREQUIPA	JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO	POLICÍNICO DIVINO NIÑO CANTUTA	URB. LA CANTUTA, MZ. E - LT. 15
AREQUIPA	AREQUIPA	JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO	POLICLÍNICO DIVINO NIÑO PRIMAVERA	URB. PRIMAVERA MZ. B, LT. 6
AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SERVICIOS MEDICOS DANIEL A. CARRION	CL. CLORINDA MATTO DE TURNER N° 116, PABLO VI
AREQUIPA	CAMANA	CAMANA	POLICLINICO EL PACIFICO CAMANA	JR. MOQUEGUA N° 232
AREQUIPA	AREQUIPA	CERCADO	CENTRO MEDICO SOCIAL MARIA AUXILIADORA	CALLE SAN PEDRO 218 – B
AREQUIPA	AREQUIPA	CERRO COLORADO	HOSPITAL GERIÁTRICO MUNICIPAL	AV. PUMACAHUA S/N – CERRO COLORADO
AREQUIPA	ISLAY	MOLLEND	CLÍNICA MOLLEND DIVINO NIÑO S.A.C	AV. MARISCAL CASTILLA Mz. D Lt. 1
AREQUIPA	AREQUIPA	YANAHUARA	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA (CLINICA ALIVIARI)	CALLE LEON VELARDE 406 - YANAHUARA
AYACUCHO	HUAMANGA	AYACUCHO	POLICLINICO SANTA MARIA MAGDALENA	JR. M. PARADO DE BELLIDO N° 275
CAJAMARCA	CAJAMARCA	INGENIO	CENTRO CLINICO SANNA CAJAMARCA	CALLE LOS CEDROS N° 214. URB. EL INGENIO
CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CENTRO MEDICO VILLA SALUD	JR. LOS NOGALES N° 392. URB. EL INGENIO
CAJAMARCA	CAJAMARCA	CAJAMARCA	CLINICA LIMATAMBO CAJAMARCA	JR. PUNO N° 265
CAJAMARCA	CHOTA	CHOTA	CLINICA PROSALUD	JR. INCA GARCILAZO DE LA VEGA N° 111
CAJAMARCA	CUTERVO	CUTERVO	CLÍNICA ASUNCIÓN	JR. OROZCO N° 521
CAJAMARCA	JAEN	JAEN	POLICLÍNICO SAN MARCOS	CALLE HUAMANTANGA N° 1114
CUSCO	CUSCO	CUSCO	CENTRO MÉDICO SALAS	CALLE CAMINO REAL N° 106 - SAN SEBASTIÁN
CUSCO	CUSCO	CUSCO	CLINICA PARDO	AV. LA CULTURA NRO. 710 CUSCO
CUSCO	CUSCO	CUSCO	CLINICA SAN JOSE	AV. LOS INCAS NRO. 1408 (EDIFICIO DE 8 PISOS DE VIDRIO)
CUSCO	CUSCO	CUSCO	CLÍNICA PERUANO SUIZA	AV. PERU MZ. K, LT. 3. URB. QUISPICANCHIS
HUANUCO	HUANUCO	HUANUCO	CLÍNICA BOLIVAR	JR. BOLIVAR N° 490
HUANUCO	LEONCIO PRADO	TINGO MARIA	FMC MEDICAL CENTER TINGO MARIA	AV. AMAZONAS N° 880

ICA	ICA	ICA	<b>POLICLÍNICO CONDE DE NIEVA</b>	AV. CONDE DE NIEVA N° 537. URB. LUREN
ICA	ICA	ICA	<b>CLINICA TATAJE</b>	AV. CONDE DE NIEVA N° 355. URB. LUREN
ICA	ICA	ICA	<b>CLINICA SEÑOR DE LUREN DE ICA</b>	AV. SAN MARTIN N° 536. URB. LA MORALES
ICA	PISCO	PISCO	<b>CENTRO MEDICO DR. MEREL</b>	CALLE BEATITA DE HUMAY N° 316
ICA	CHINCHA	CHINCHA ALTA	<b>CLINICA DANIEL A. CARRION</b>	AV. SAN IDELFONSO N° 226
JUNIN	HUANCAYO	HUANCAYO	<b>CLÍNICA CAM</b>	AV. FRANCISCO SOLANO N° 368. URB. SAN CARLOS
JUNIN	HUANCAYO	HUANCAYO	<b>CLINICA CAYETANO HEREDIA</b>	AV. HUANCAMELICA N° 745. URB. EL TAMBO
JUNIN	HUANCAYO	HUANCAYO	<b>CLINICA SANTO DOMINGO</b>	AV. FRANCISCO SOLANO N° 274
JUNIN	HUANCAYO	HUANCAYO	<b>CLÍNICA EL CARMEN</b>	AV. HUANCAMELICA N° 490
LA LIBERTAD	SANCHEZ CARRION	HUAMACHUCO	<b>CENTRO MÉDICO PACÍFICO DEL NORTE</b>	AV. 10 DE JULIO N° 104
LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	<b>CENTRO MÉDICO PACÍFICO DEL NORTE</b>	CALLE LOS CIPRESSES N° 462.
LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	<b>CLINICA LA MERCED (GRUPO SAN PABLO)</b>	AV. HÚSARES DE JUNÍN N°690
LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	<b>HOSPITAL PRIMAVERA</b>	AV. NICOLAS DE PIEROLA N° 872.
LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	<b>POLICLÍNICO SEÑOR DE LOS MILAGROS</b>	JR. FRANCISCO BOLOGNESI N° 382
LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CHICLAYO	<b>HOSPITAL PRIVADO JUAN PABLO II</b>	AV. GRAU N°1461 - LA VICTORIA
LAMBAYEQUE	CHICLAYO	CHICLAYO	<b>CLÍNICA METROPOLITANA</b>	AV. MANUEL MARÍA IZAGA N°154
LORETO	ALTO AMAZONAS	YURIMAGUAS	<b>MEDICENTER YURIMAGUAS</b>	CALLE PROGRESO N° 213-A
LORETO	MAYNAS	IQUITOS	<b>CLINICA SANTA ANITA</b>	JR. BOLOGNESI N° 1223
LORETO	MAYNAS	IQUITOS	<b>SERVICIOS MEDICOS GENERALES SAN JUAN</b>	CALLE RICARDO PALMA N° 838
LORETO	MAYNAS	IQUITOS	<b>CLINICA ESPECIALIZADA SANTA LUCIA</b>	CALLE SAN MARTIN N° 144
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	PUERTO MALDONADO	<b>FMC MEDICAL PUERTO MALDONADO</b>	AV. MADRE DE DIOS N°721
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	<b>CLINICA GALENO</b>	URBANIZACION SANTA CATALINA E-42
MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	<b>POLICLINICO SANTA CATALINA</b>	URB. SANTA CATALINA MZ. D, LT. 27
PASCO	CERRO DE PASCO	CHAUPIMARCA	<b>SERVICIOS MÉDICOS GLOBAL MEDIC</b>	JR. LEONCIO PRADO N° 118 2° PISO
PASCO	PASCO	PASCO	<b>CLÍNICA GONZALES</b>	AV. DANIEL ALCIDES CARRION N°099
PIURA	PIURA	PIURA	<b>CLÍNICA BELÉN (GRUPO SANNA)</b>	CALLE SAN CRISTÓBAL N° 267 URB. EL CHIPE
PIURA	PIURA	PIURA	<b>CENTRO MEDICO PIURA</b>	AV. GRAU N°750 - URB. CLUB GRAU
PIURA	CATACAOS	CATACAOS	<b>HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ</b>	KM.5 DE LA CARRETERA PIURA - CATACAOS
PIURA	TALARA	TALARA	<b>CLINICA VIGO 2000</b>	AV. "H" N° 7 (RF. INTERS. AV. SAN MARTIN
PIURA	TALARA	TALARA	<b>CENTRO CLINICO SANNA TALARA</b>	AV. BOLOGNESI N° 163.
PIURA	SULLANA	SULLANA	<b>CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA</b>	AV. PANAMERICANA 332 URBANIZACIÓN SANTA ROSA
PUNO	PUNO	PUNO	<b>CORPORACION ROCA PERU</b>	JR. MOQUEGUA N° 191
PUNO	PUNO	PUNO	<b>CLINICA LAS KALAS</b>	JR. TACNA N°886
PUNO	PUNO	PUNO	<b>CLÍNICA PUNO</b>	JR. RAMON CASTILLA NRO. 178
PUNO	SAN ROMAN	JULIACA	<b>SERVICIOS MÉDICOS DEL VALLE</b>	JR. BENIGNO N° 968.
SAN MARTIN	SAN MARTIN	TARAPOTO	<b>CENTRO MÉDICO VIRGEN DE GUADALUPE</b>	JR. LOS GIRASOLES N° 193.
SAN MARTIN	SAN MARTIN	TARAPOTO	<b>CLINICA SAN MARTIN</b>	JR. SAN MARTÍN N° 274
SAN MARTIN	SAN MARTIN	TARAPOTO	<b>CORPORACION MEDICA SAN MARTIN</b>	JR. NICOLAS DE PIEROLA N° 162
TACNA	TACNA	TACNA	<b>CLINICA ISABEL</b>	CALLE ARICA N° 151 - TACNA
TACNA	TACNA	TACNA	<b>CENTRO MÉDICO INTEGRAL VIDA Y SALUD</b>	VILLA LA AGRONÓMICA MZ. K, LT. 24,
TUMBES	TUMBES	TUMBES	<b>CONSULTORIO DRA. NADIA FERNÁNDEZ LAMAS</b>	MZ 17 LOTE 22. URB. ANDRÉS ARAUJO
UCAYALI	CORONEL PORTILLO	PUCALLPA	<b>CLINICA MONTE HOREB</b>	Jr. INMACULADA N° 529
UCAYALI	CORONEL PORTILLO	PUCALLPA	<b>CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS – ESMEDIC</b>	JR. PROGRESO N°465
UCAYALI	CORONEL PORTILLO	PUCALLPA	<b>CLINICA SANTA ANITA</b>	AV. SAENZ PEÑA N°737