



salud

Tu guía de acompañamiento

para la atención que  
mereces

#NoEstásSolo



pacifico

# Estamos a tu lado

Siempre podrás contar con nosotros para estar a tu lado cuando lo necesites. Con tu cobertura oncológica podrás tener la tranquilidad de acceder a los mejores servicios médicos especializados en nuestra amplia red de clínicas afiliadas, donde estaremos acompañándote en cada paso del camino.

Con el fin de que puedas usar tu seguro de la mejor forma posible, te recomendamos que revises con atención este Manual antes de iniciar tus atenciones médicas. Aquí conocerás los beneficios de tu seguro y sus coberturas, cómo y dónde te puedes atender, los canales de atención y mucho más.

Para que todo te resulte más claro y ordenado, hemos organizado esta guía en 5 puntos importantes:

- **1**  
¿Cuándo se inicia la cobertura oncológica?
- **2**  
¿Qué coberturas ofrece mi seguro?
- **3**  
¿Qué no cubre mi seguro?
- **4**  
¿Cómo me atiendo?
- **5**  
¿Dónde contacto a mi consejero oncológico?



## 1. ¿Cuándo se inicia la cobertura oncológica?

La cobertura oncológica inicia cuando se tiene el resultado del examen Anátomo Patológico (AP) confirmando el diagnóstico\* de cáncer (neoplasia maligna), el cual debes presentar para activar la cobertura a través de tu seguro y con esto ya podrás empezar las atenciones médicas.



El resultado del examen Anátomo Patológico o de los exámenes auxiliares deben ser presentados en nuestra Unidad de Consejería Oncológica, ubicada en Av. José Gálvez Barrenechea N° 1044 - San Isidro, o enviados al buzón [uco@pacifico.com.pe](mailto:uco@pacifico.com.pe) solicitando tu activación.

El AP es un estudio de las células tomadas en la muestra de la biopsia de las lesiones (tumor) con sospecha de cáncer.

Sin embargo, cuando el tumor no es accesible o la biopsia es médicamente contraindicada, la cobertura se inicia después de que se sustente la sospecha de neoplasia maligna mediante los siguientes exámenes auxiliares:



Resonancia magnética o tomografía computarizada (sistema nervioso central, páncreas, riñones, ovarios y testículos).



Resonancia magnética o tomografía computarizada + laboratorio con marcador tumoral específico (próstata en mayores de 75 años o hígado).

Recuerda que si durante tu tratamiento hay sospecha de que se ha presentado un segundo cáncer diferente al que ya fue activado por el beneficio de tu seguro, debes solicitar la activación de este nuevo cáncer a través de nuestra Unidad de Consejería Oncológica presentando el nuevo resultado del examen Anátomo Patológico, a menos que se trate de una metástasis del cáncer ya anteriormente activado.



## 2. ¿Qué coberturas ofrece mi seguro?

**A continuación, te contamos todo lo que tu seguro te cubre al 100%:**

- Quimioterapia ambulatoria y hospitalaria.
- Radioterapia.
- Cirugía Oncológica.
- Terapia Biológica\*.
- Complicaciones como resultado del tratamiento oncológico\*.

\*Si cuentas con un Seguro de Salud Esencial, la cobertura se brindará de acuerdo a copago y coaseguro de la red de proveedores afiliados a tu seguro.

**Adicionalmente, también te ofrecemos los siguientes beneficios:**

- Segunda opinión gratuita en el Centro Oncológico Aliada.
- Reconstrucción mamaria y del pezón.
- Trasplante de médula.
- Segundo cáncer primario.
- PET scan.
- Chequeo médico preventivo anual.
- Cuidados paliativos.
- Gastos de sepelio.



## 3. ¿Qué no cubre mi seguro?

Entre los principales gastos que no están cubiertos por la póliza oncológica se encuentran los siguientes:

- ▶ Procedimientos / exámenes / tratamientos que no cuenten con la recomendación de las guías de la NCCN categorías 1 o 2A y que no hayan concluido exitosamente la fase 3 de su ensayo clínico.
- ▶ Tratamiento de medicina alternativa y/o complementaria.
- ▶ Complicaciones oncológicas o no oncológicas que no estén señaladas en la tabla de beneficios de tu seguro.
- ▶ Estudios genéticos con fines pronósticos.
- ▶ Tratamientos experimentales ni medicamentos oncológicos que no estén aprobados por la FDA, la European Medicine Agency o la Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health.
- ▶ Exámenes, medicamentos, diagnósticos y procedimientos terapéuticos no disponibles a nivel nacional o que no tengan registro sanitario de la DIGEMID.
- ▶ Diagnóstico o enfermedad detectado antes o durante el periodo de carencia (3 meses desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza).
- ▶ Procedimientos estéticos (a excepción de lo señalado para cáncer de mama).











## 4. ¿Cómo me atiendo?

Para poder atenderte solo debes seguir los siguientes pasos:

-  Selecciona la clínica y el médico de tu preferencia dentro de la red de establecimientos de salud afiliados a tu seguro.
-  Pasa tu consulta ambulatoria para que el médico te indique el tratamiento oncológico a seguir, luego acércate al área de admisión de la clínica con la orden médica correspondiente.
-  Si la orden médica requiere una aprobación previa por parte de Pacífico, la clínica deberá solicitar una Carta de Garantía.
-  Recuerda que Pacífico inicia el proceso de evaluación de la Carta de Garantía una vez que la clínica ingrese la solicitud con toda la información necesaria para la evaluación del tratamiento/procedimiento que requieres.

Es importante que tengas en cuenta lo siguiente:



Los tratamientos oncológicos son programados, y como no tienen condición de emergencia pasan por un proceso de evaluación de Pacífico que puede tardar hasta 48 horas que se cuentan desde que la clínica ingrese la solicitud de la Carta de Garantía.







Puedes hacerle seguimiento a tu Carta de Garantía a través de nuestra app Mi Espacio Pacífico.



## 5. ¿Dónde contacto a mi consejero oncológico?

Recuerda que estaremos acompañándote en todo momento durante todo tu proceso de atención de la mano de un(a) consejero(a), quien se te asignará una vez que actives tu cobertura oncológica. Esta persona será tu guía y estará a tu completa disposición para ayudarte en lo siguiente:

-  Absolver consultas acerca de tu Carta de Garantía.
-  Orientación sobre dónde atenderte.
-  Derivaciones a otros establecimientos de salud por interconsultas, exámenes de laboratorio o estudio de imágenes.
-  Agilización de requerimientos, entre otros.

**Comprometidos con tu salud y bienestar.**



Te recomendamos compartir esta información con algún familiar o con la persona que te acompañará en el proceso.

**#NoEstásSolo**



**pacífico**