

# CONTRATO ÚNICO DE SEGURO DE SALUD RIMAC

## DATOS GENERALES DEL CONTRATO

N° DE PÓLIZA	SAL-2026-RIM-009876
EMPRESA	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
RUC	20100000222
LICENCIA SBS	N° 005-2017
DOMICILIO LEGAL	Av. República 250, San Isidro - Lima 15074
TELÉFONO	0800-100-7462
WEBSITE	www.rimac.com.pe

## TITULAR DEL SEGURO

NOMBRE Y APELLIDOS	LUIS ANGEL CONDORI GARAY
DOCUMENTO	DNI 74915261
FECHA DE NACIMIENTO	15/08/1995
EDAD	30 AÑOS
DOMICILIO	Calle Los Dominicos s/n, Urb. El Olivar, Manzana A, Lote 1 - Callao
TELÉFONO MÓVIL	910567237
CORREO ELECTRÓNICO	luis.condori@email.com.pe
OCUPACIÓN	Trabajador Independiente - Reparación de Electrodomésticos
INGRESO MENSUAL	S/ 3,813.33

## CARACTERÍSTICAS DEL PLAN DE SALUD

<b>NOMBRE DEL PLAN</b>	RIMAC BÁSICO INTEGRAL
<b>FECHA DE INICIO</b>	15/01/2026
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	14/01/2027
<b>PERIODO DE CARENCIA</b>	30 DÍAS (EXCEPTO URGENCIAS)
<b>PAGO MENSUAL</b>	S/ 250.00
<b>FORMA DE PAGO</b>	DEDUCCIÓN AUTOMÁTICA DE CUENTA BBVA N° 001-12-8901234-5
<b>FECHA DE COBRO</b>	10 DE CADA MES

## COBERTURAS INCLUIDAS

- 1. CONSULTAS MÉDICAS GENERALES Y ESPECIALIDADES:** HASTA S/ 500 POR CONSULTA - SIN LÍMITE DE CANTIDAD AL AÑO
- 2. ANÁLISIS CLÍNICOS Y ESTUDIOS DE LABORATORIO:** HASTA S/ 2,000 AL AÑO
- 3. URGENCIAS MÉDICAS Y TRAUMATOLOGÍA:** COBERTURA TOTAL EN CENTROS AFILIADOS
- 4. HOSPITALIZACIÓN:** HASTA S/ 15,000 AL AÑO (CUARTO COMPARTIDO)
- 5. MEDICAMENTOS POR URGENCIA:** HASTA S/ 300 POR EPISODIO
- 6. VACUNACIÓN BÁSICA:** HASTA S/ 500 AL AÑO

## EXCLUSIONES DEL SEGURO

- ENFERMEDADES PREEXISTENTES NO DECLARADAS
- TRATAMIENTOS ESTÉTICOS Y CIRUGÍAS NO MEDICAMENTE NECESARIAS
- CONSUMO DE DROGAS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS (CONSECUENCIAS)
- ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE COMPETICIÓN
- ENFERMEDADES POR PRÁCTICAS DE RIESGO NO DECLARADAS

## OBLIGACIONES DEL TITULAR

1. PAGAR EL MONTO MENSUAL DE S/ 250.00 A TIEMPO
2. INFORMAR CAMBIOS DE DATOS PERSONALES O DE DOMICILIO EN 24 HORAS
3. PRESENTAR DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA SOLICITUD DE REEMBOLSOS
4. DECLARAR VERDADERAMENTE TODAS LAS ENFERMEDADES Y CONDICIONES DE SALUD

## RESPONSABILIDADES DE RIMAC SEGUROS

- 1. CUBRIR TODAS LAS ATENCIONES INCLUIDAS EN EL PLAN SEGÚN CONDICIONES
- 2. ATENDER SOLICITUDES DE REEMBOLSO EN PLAZO MÁXIMO DE 15 DÍAS HÁBILES
- 3. INFORMAR CAMBIOS DE CENTROS AFILIADOS O CONDICIONES DEL PLAN CON 30 DÍAS DE ANTICIPACIÓN

FIRMAS Y SELLOS

FIRMA DEL TITULAR DEL SEGURO	FECHA
_____	10/01/2026
HUELLA DACTILAR (DERECHA - ÍNDICE)	[ESPACIO PARA HUELLA]

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE RIMAC SEGUROS	FECHA
_____	10/01/2026
NOMBRE	MARÍA ELENA SÁNCHEZ MORENO
CARGO	AGENTE DE SEGUROS CERTIFICADO
CÓDIGO AGENTE	RIM-2023-0456
SELLO OFICIAL	[SELLO CIRCULAR]

# CONTRATO ÚNICO DE SEGURO DE SALUD RIMAC

## CENTROS AFILIADOS EN CALLAO Y LIMA

- CLÍNICA CALLAO: Av. Argentina 1200, Callao
- HOSPITAL NAVAL: Calle 28 de Julio 500, Callao
- CLÍNICA RIMAC SAN ISIDRO: Av. Javier Prado 1500, Lima
- CENTRO MÉDICO OLIVAR: Urb. El Olivar, Callao

## PROCEDIMIENTO PARA CONSULTAS Y HOSPITALIZACIÓN

1. SOLICITAR CITA PREVIA VÍA APP RIMAC O LLAMANDO AL 0800-100-7462
2. PRESENTAR TARJETA DE SEGURO Y DNI EN EL CENTRO AFILIADO
3. PARA HOSPITALIZACIÓN, COMUNICAR A RIMAC EN LAS PRIMERAS 24 HORAS

## RENOVACIÓN DEL CONTRATO

EL CONTRATO SE RENUEVA AUTOMÁTICAMENTE CADA AÑO, A MENOS QUE UNA DE LAS PARTES COMUNIQUE SU NO RENOVACIÓN CON 30 DÍAS DE ANTICIPACIÓN. EL MONTO DEL PAGO MENSUAL PUEDE SER AJUSTADO SEGÚN NORMATIVA Y COSTOS DE SALUD.

## RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

CUALQUIER DISCUSIÓN DERIVADA DE ESTE CONTRATO SERÁ RESUELTA MEDIANTE MEDIACIÓN VOLUNTARIA, Y EN SU DEFECTO, POR LOS JUZGADOS COMPETENTES DE LA CIUDAD DE LIMA.

## DECLARACIÓN DEL TITULAR

YO, LUIS ANGEL CONDORI GARAY, CON DNI 74915261, DECLARO HABER LEÍDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO TODAS LAS CONDICIONES, COBERTURAS Y EXCLUSIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO DE SEGURO DE SALUD RIMAC. CONFIRMO QUE TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES VERDADERA Y COMPLETA.

FIRMA DEL TITULAR	FECHA
<hr/>	10/01/2026

## FIRMA DEL SUPERVISOR DE SEGUROS

**CARLOS EDUARDO RAMÍREZ FLORES**

**JEFE DE ÁREA DE SEGUROS DE SALUD**

**SELLO DE CONTROL CALIDAD RIMAC: [SELLO]**

**FECHA: 10/01/2026**

DOCUMENTO APROBADO POR SBS N° 789-2025 - PÁGINA 2 DE 2

GenPDF