

REEMBOLSOS EPS

A través del reembolso, Rimac S.A. Entidad Prestadora de Salud (Rimac EPS) pagará un porcentaje de los gastos en los que hayas incurrido por recibir atención en consultorios médicos particulares, clínicas no afiliadas a la red disponible en tu plan de salud o a través de médicos que no trabajen con una EPS o seguros de salud. El reembolso de estos gastos se realizará siempre que cuentes con este beneficio conforme al Plan de Salud elegido.

Antes de explicarte cómo usar tu reembolso es importante que conozcas el significado de los siguientes conceptos:

- **Deducible:** Es el importe especificado en el Plan de Salud, que se deducirá de los gastos cubiertos y que es asumido por el asegurado.
- **Coaseguro:** Es el porcentaje de los gastos cubiertos que conforme se indican en el Plan de Salud elegido, se descuentan una vez aplicado el deducible. El diferencial del coaseguro es asumido por el asegurado.

¿Qué es el reembolso?

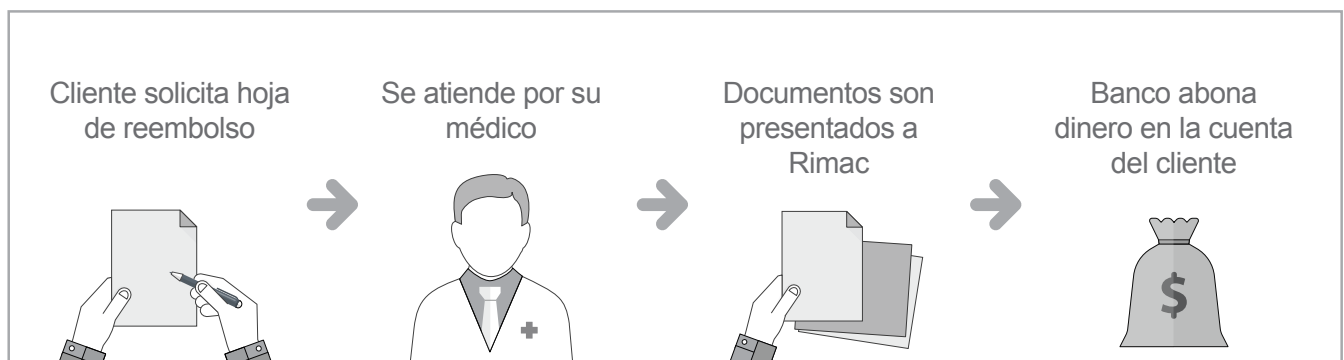
Es la devolución de una parte de los gastos incurridos en una atención médica particular, que puede ser por los conceptos de honorarios médicos, análisis, medicinas, y/o procedimientos; siempre y cuando tu plan de salud incluya el beneficio de reembolso.

Recuerda que al presentar un reembolso deberás asumir un deducible y un coaseguro adicional según las condiciones especificadas en tu Plan de Salud.

Todas las solicitudes serán revisadas por nuestros médicos auditores y se pagarán según el tarifario de Rimac EPS.

Nota importante: Recuerda tienes 90 días calendario para presentar tu solicitud de reembolso luego de recibida la atención médica particular.

Procedimiento de Atención:



Recuerda: Para que tu reembolso no sea observado, deberás validar que todos los documentos se encuentren correctamente llenados y con los sustentos necesarios.

Para poder usar y presentar el reembolso tienes que seguir los siguientes pasos:

1. Antes de recibir la atención de un médico particular debes tener contigo tu Solicitud de Beneficios. Para obtenerla puedes solicitarla en el área de Recursos Humanos de tu empresa empleadora, en las oficinas de Rimac EPS a nivel nacional, en los Medicentros de la Clínica Internacional o a través de nuestra página web www.rimac.com.pe.
2. Asegúrate de llenar con letra legible todos los campos de la solicitud:
 - Nombre de la empresa contratante en la que te encuentras afiliado(a).
 - Datos completos del titular del Plan de Salud.
 - Datos completos del paciente.
 - Parentesco.
 - Número de DNI.
 - Edad.
3. Al finalizar la atención, tu médico tratante debe llenar los siguientes datos en la solicitud de reembolso:
 - Tiempo de Enfermedad.
 - Signos y Síntomas.
 - Impresión diagnóstica.
 - Fecha(s) de consulta(s).
 - Indicaciones.
 - Observaciones.
 - Firma y sello del médico tratante.
4. Adjunta los documentos que sustenten tu atención:
 - A. Para consultas y procedimientos médicos realizados:**
 - Recibo por honorarios profesionales original de cada médico, expedidos a nombre del paciente o factura a nombre de Rimac S.A. Entidad Prestadora de Salud con RUC 20414955020, con el sello de “cancelado”.
 - Los recibos por honorarios deben detallar los procedimientos realizados y sus costos individuales.
 - B. Para medicamentos**
 - Factura original expedida a nombre de Rimac S.A. Entidad Prestadora de Salud con RUC 20414955020 con el sello de “cancelado”.
 - Recetas médicas originales de los medicamentos adquiridos. La receta debe incluir: nombre del medicamento, cantidad prescritos y tiempo de tratamiento, fecha y firma del médico tratante.
 - En caso de tratamientos crónicos, solo se reembolsará las medicinas hasta por un máximo de 90 días calendarios, se aceptará copia de Solicitud de Beneficios debidamente llenada y firmada por el médico tratante. El periodo de validez de la Solicitud de Beneficios en estos casos será de 90 días calendarios.

Nota importante: No se aceptarán reembolsos originados bajo automedicación, tickets ni boletas de venta. No se aceptarán recibos por honorarios por medicamentos, insumos o vacunas.

Asimismo, la fecha de compra de medicamentos no podrá ser anterior a la fecha de la receta médica.

C. Para exámenes auxiliares o procedimientos:

- Factura original expedida a nombre de Rimac S.A. Entidad Prestadora de Salud con RUC 20414955020 con el sello de "cancelado".
- Solicitud original de los exámenes auxiliares con fecha, firma y sello del médico tratante.
- Resultado de los exámenes auxiliares.
- En el caso de medicina física y rehabilitación deberá presentarse informe médico de la especialidad consignando etiología de la enfermedad, tipo de procedimiento realizado, fecha de cada una de las sesiones y tiempo que deben realizarse las mismas.

D. Para hospitalización quirúrgica

- Reporte Operatorio.
- Pre liquidación de la clínica con detalle de los costos de cada concepto y/o honorario.
- Hoja de Anestesia (en caso presente honorarios de Anestesiólogo).
- Resultado de Anatomía Patológica, en caso lo amerite.
- Detalle con costo por cada honorario médico que intervino en el acto operatorio.
- Recibo de honorarios individual y detallado por cada médico.

E. Para hospitalización médica:

- Pre liquidación de la clínica con detalle de los costos de cada concepto y/o honorario.
- Copia de la historia clínica con el registro de las atenciones realizadas por cada médico.
- Detalle con costo por cada honorario médico que intervino en la evaluación hospitalaria.

F. Para tratamientos odontológicos

- La Solicitud de Reembolso Odontológico firmada y sellada por el odontólogo tratante, la cual podrás obtener visitando nuestra página web: www.rimac.com.pe.
- Odontograma, donde debe estar indicado el tratamiento por cada pieza y el costo correspondiente a cada una.

Tener en consideración los siguientes requisitos para tratamientos odontológicos:

Requerimientos para sustentar tratamiento con obturación, tratamientos de conductos y exodoncias:

- Radiografías de diagnóstico, periapicales o bite wing en piezas dentales que han sido obturadas en superficies interproximales.
- Radiografía de diagnóstico en pieza dental que ha sido extraída.
- Radiografías de diagnóstico, conductometría y control de pieza dental que ha recibido tratamiento de conductos (endodoncias).

Requerimientos para aprobación de tratamientos con prótesis dental (si su Plan de Salud lo contempla):

- Modelo de estudio (si la rehabilitación no es en piezas únicas aisladas).
- Radiografías periapicales de las piezas pilares y/o apoyos de prótesis.
- Informe médico que sustente el tratamiento a ejecutar.
- Otros elementos que considere convenientes para el sustento del tratamiento, fotografías clínicas.

Requerimientos para aprobación de tratamientos de ortodoncia (si su Plan de Salud lo contempla):

- Modelos de estudio, zocalados.
- Radiografías lateral estricta y panorámica con el respectivo informe y análisis cefalómetro.
- Informe médico que sustente la limitación de la función por la mal posición dental y no por razones estéticas.
- Otros elementos que considere convenientes para el sustento del tratamiento, radiografías cárpales, fotografías clínicas, etc.
- Los tratamientos de ortodoncia deben ser realizados por ortodontista con RNE (Registro Nacional de Especialidad).

Requerimientos para aprobación de tratamientos de periodoncia y/o cirugía bucal (si su Plan de Salud lo contempla):

- Radiografías de diagnóstico de la(s) pieza(s) a tratar.
- Periodontograma de la(s) pieza(s) a tratar.

Requerimiento en caso de Radiografías:

- En caso se emitiera gastos por radiografía panorámica o cefalométrica, estas deberán ser emitidas en factura a nombre de: Rimac S.A. Entidad Prestadora de Salud RUC 20414955020.

Observaciones importantes:

- Nuestros médicos auditores podrán solicitar mayor información para analizar tu solicitud de reembolso, en cuyo caso te contactaremos.
- En caso no cuentes con los documentos originales por extravío, pérdida o asalto, puedes presentar la copia de los mismos que deberán cumplir los siguientes requisitos:
 - En la copia debe figurar el nombre, apellidos, DNI y firma del representante legal del proveedor así como la fecha de entrega de la copia y sello de la empresa.
 - Denuncia policial para proceder a declarar a la SUNAT sobre lo sucedido. Esto se debe realizar dentro de los 07 días hábiles¹ siguientes de producido el hecho (Base Legal: numeral 11 del Art. 12 del Reglamento de Comprobantes de Pago). Además debes de adjuntar el comprobante de pago original que te brinda el Banco de la Nación cuando realizas el pago por la copia certificada de la denuncia policial.
- Si tu plan de salud contempla reembolsos en el extranjero, los gastos ocasionados por atenciones médicas serán cubiertos y reconocidos en base a los costos y tarifas locales para un producto o servicio similar (se tomará como referencia las tarifas actuales de las principales clínicas del país). Dentro de la documentación a presentar deberás incluir los vouchers y estados de cuenta por egresos en original donde figuren los pagos realizados de las atenciones. En caso los equipos médicos, insumos, medicamentos utilizados así como las prestaciones médicas y exámenes auxiliares practicados no estén disponibles en el Perú, se reconocerá hasta el límite las sumas descritas en el tarifario de Rimac EPS.
- Los gastos no cubiertos por tu plan de salud no serán considerados como gasto cubierto, ni sujetos a la cobertura de reembolso.
- De acuerdo al Tarifario Rimac EPS, los excesos en los gastos presentados por honorarios, exámenes auxiliares, procedimientos, etc. serán descontados en tu reembolso.
- Rimac EPS se reserva el derecho de excluir de la cobertura de reembolso a otras clínicas, centros de

salud, médicos particulares u otros proveedores específicos, previo comunicado a tu empleador.

- Las facturas presentadas serán pagadas en la moneda convenida con el plan de salud contratado por tu empresa.
- Los documentos presentados para el reembolso no deberán tener enmendaduras.
- En caso desees que tu reembolso sea abonado directamente a tu cuenta bancaria, encontrará la solicitud de afiliación en la parte inferior de su solicitud de reembolso médico u odontológico. Tener en cuenta que el abono aplicará a partir del siguiente reembolso de presentada la Solicitud.

* Si necesitas mayor información acerca de tu Plan de Salud comunícate con Recursos Humanos de tu empresa o llama a **Rimac al 411-1111 en Lima y 0800-411111 en provincias** o visitar nuestras oficinas a nivel nacional. Asimismo si tienes alguna consulta sobre la liquidación de tu reembolso puedes escribirnos al correo **consultasreembolsos@rimac.com.pe** y finalmente si deseas realizar una consulta sobre tu pago por abono en cuenta y/o afiliarte² puedes escribir al correo **abonoencuentarembolsos@rimac.com.pe** donde lo atenderemos gustosamente"

¹Los documentos deben de presentarse en las plataformas presenciales de Rimac como máximo 7 días hábiles después de ocurridos los hechos.