

ADENDA 02-2021

MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL CONTRATO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD

PROGRAMA PREPAGADO EVENTOS CRÍTICOS – 7 VIDAS

El presente documento contiene las modificaciones a las Condiciones Generales y particulares del **CONTRATO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD PROGRAMA PREPAGADO EVENTOS CRÍTICOS EN SALUD – 7 VIDAS**.

PRIMERO: OBJETO DE LA ADENDA

Mediante la presente adenda, se actualizan las condiciones generales, condiciones particulares y anexos, especificados en la cláusula siguiente. Las modificaciones contenidas en la presente adenda tendrán alcance obligatorio entre **LAS PARTES** a partir del 01 de diciembre del 2021, además de integrarse al contrato previamente suscrito

SEGUNDO: DE LAS MODIFICACIONES

Conforme a lo indicado en la cláusula anterior, las modificaciones se detallan a continuación:

2.1.- Modificaciones a las CONDICIONES GENERALES

ORIGINAL	MODIFICACIÓN
<p>CLÁUSULA SEXTA: REQUISITOS DE SUSCRIPCIÓN</p> <p>Constituye un requisito previo y parte integral del CONTRATO, la suscripción de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN, por parte del CONTRATANTE en la que debe consignar la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Datos Generales del (los) AFILIADO(s).2. Identificación y selección del PLAN optado.3. Indicación de la MODALIDAD DE PAGO de las aportaciones por efectuar.4. DECLARACIÓN JURADA DE SALUD del (los) AFILIADO(s), de forma individual.5. EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-AFILIACIÓN del (los) AFILIADO(s), de forma individual.6. Declaración de CONDICIÓN DE FUMADOR incluida en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN, según corresponda. <p>El CONTRATANTE deberá completar y suscribir la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD adjunta a la SOLICITUD DE AFILIACIÓN. En caso la SOLICITUD DE AFILIACIÓN se haya efectuado por algún medio virtual o no presencial, se deberá dejar igual constancia de la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD por la vía que la opción de afiliación establezca.</p> <p>Asimismo, el AFILIADO deberá, dentro de los primeros treinta (30) días calendario de la</p>	<p>CLÁUSULA SEXTA: REQUISITOS DE SUSCRIPCIÓN</p> <p>Constituye un requisito previo y parte integral del CONTRATO, la suscripción de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN, por parte del CONTRATANTE en la que debe consignar la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Datos Generales del (los) AFILIADO(s).2. Identificación y selección del PLAN optado.3. Indicación de la MODALIDAD DE PAGO de las aportaciones por efectuar.4. DECLARACIÓN JURADA DE SALUD del (los) AFILIADO(s), de forma individual.5. Declaración de CONDICIÓN DE FUMADOR incluida en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN, según corresponda. <p>El CONTRATANTE deberá completar y suscribir la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD adjunta a la SOLICITUD DE AFILIACIÓN. En caso la SOLICITUD DE AFILIACIÓN se haya efectuado por algún medio virtual o no presencial, se deberá dejar igual constancia de la DECLARACIÓN JURADA DE SALUD por la vía que la opción de afiliación establezca.</p> <p>Dentro de los primeros sesenta (60) días calendario de la recepción de la solicitud de afiliación, y la cancelación de la primera cuota del programa, la IAFAS podrá excluir, limitar o condicionar el otorgamiento de</p>

recepción de la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, realizar la **EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-AFILIACIÓN** y los exámenes correspondientes (detallados en el **Anexo 7**), los cuales serán realizados en la **RED AUNA** previa coordinación que estará a cargo de la **IAFAS**. El costo de la evaluación médica será asumido por la **IAFAS**.

Dentro de los primeros sesenta (60) días calendario de la recepción de la solicitud de afiliación, cancelación de la primera cuota del programa y finalizada la **EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-AFILIACIÓN**, la **IAFAS**, podrá excluir, limitar o condicionar el otorgamiento de determinadas coberturas y/o prestaciones, o resolver unilateral y automáticamente el **CONTRATO**, por razones atribuibles o relacionadas directa o indirectamente a información proporcionada a la **DECLARACIÓN JURADA DE SALUD** y/o producto del resultado de la **EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-AFILIACIÓN**, acciones y condicionamientos que la **IAFAS** deberá poner en conocimiento del contratante con la debida oportunidad.

La eventual inconformidad del **CONTRATANTE**, con relación a los condicionamientos particulares formulados por la **IAFAS** con posterioridad a la recepción de la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, determinará la anulación del **CONTRATO** y el derecho de devolución íntegra de los aportes a favor del **CONTRATANTE**, en tanto este último formule su desistimiento, por la vía comunicacional que considere conveniente, dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de notificación de las limitaciones particulares formuladas por la **IAFAS**.

Cualquier reticencia, falsedad, omisión, inexactitud u ocultamiento de información relativa al estado de salud, por parte del **CONTRATANTE**, suscriptor de la **DECLARACIÓN JURADA DE SALUD**, así como la negativa a realizar la **EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-AFILIACIÓN**, constituyen incumplimiento de las obligaciones del **AFILIADO** y, en consecuencia, la **IAFAS** se reserva la facultad para resolver unilateral y automáticamente el **CONTRATO** sin que ello genere derecho a devolución parcial o total de los aportes a favor del **CONTRATANTE**.

En el supuesto del numeral precedente, en caso la **IAFAS** haya concedido coberturas, servicios o prestaciones a favor del **AFILIADO**, sin que a este le corresponda ese derecho, podrá exigir el pago del valor de la totalidad de los servicios prestados de manera indebida.

determinadas coberturas y/o prestaciones, o resolver unilateral y automáticamente el **CONTRATO**, por razones atribuibles o relacionadas directa o indirectamente a información proporcionada a la **DECLARACIÓN JURADA DE SALUD**, acciones y condicionamientos que la **IAFAS** deberá poner en conocimiento del contratante con la debida oportunidad.

La eventual inconformidad del **CONTRATANTE**, con relación a los condicionamientos particulares formulados por la **IAFAS** con posterioridad a la recepción de la **SOLICITUD DE AFILIACIÓN**, determinará la anulación del **CONTRATO** y el derecho de devolución íntegra de los aportes a favor del **CONTRATANTE**, en tanto este último formule su desistimiento, por la vía comunicacional que considere conveniente, dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de notificación de las limitaciones particulares formuladas por la **IAFAS**.

Cualquier reticencia, falsedad, omisión, inexactitud u ocultamiento de información relativa al estado de salud, por parte del **CONTRATANTE**, suscriptor de la **DECLARACIÓN JURADA DE SALUD**, constituyen incumplimiento de las obligaciones del **AFILIADO** y, en consecuencia, la **IAFAS** se reserva la facultad para resolver unilateral y automáticamente el **CONTRATO** sin que ello genere derecho a devolución parcial o total de los aportes a favor del **CONTRATANTE**.

En el supuesto precedente, en caso la **IAFAS** haya concedido coberturas, servicios o prestaciones a favor del **AFILIADO**, sin que a este le corresponda ese derecho, la **IAFAS** podrá exigir el pago del valor de la totalidad de los servicios prestados de manera indebida.

<p>CLAÚSULA SÉPTIMA: MODIFICACIONES DE LA AFILIACIÓN</p> <p>El CONTRATANTE y/o AFILIADO titular del grupo familiar puede solicitar la incorporación de nuevos AFILIADOS con posterioridad al inicio de la vigencia del presente CONTRATO, para ello deberá contar con una nueva SOLICITUD DE AFILIACIÓN, DECLARACIÓN JURADA DE SALUD y EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-AFILIACIÓN respectiva, aplicándose los mismos requisitos de afiliación señalados en la cláusula sexta del presente CONTRATO. Del mismo modo, se encuentran sujetos a las condiciones establecidas por su plan contratado.</p>	<p>CLAÚSULA SÉPTIMA: MODIFICACIONES DE LA AFILIACIÓN</p> <p>El CONTRATANTE y/o AFILIADO titular del grupo familiar puede solicitar la incorporación de nuevos AFILIADOS con posterioridad al inicio de la vigencia del presente CONTRATO, para ello deberá contar con una nueva SOLICITUD DE AFILIACIÓN, DECLARACIÓN JURADA DE SALUD, aplicándose los mismos requisitos de afiliación señalados en la cláusula sexta del presente CONTRATO. Del mismo modo, se encuentran sujetos a las condiciones establecidas por su plan contratado.</p>
<p>CLAUSULA NOVENA: VIGENCIA DEL CONTRATO</p> <p>El presente CONTRATO se celebra por un plazo de un (1) año, siendo el inicio de la vigencia, a partir del primer día del mes siguiente de cancelada la primera cuota del programa, previa recepción de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN. No obstante, deberá cumplir con la realización de la EVALUACIÓN MÉDICA PRE-AFILIACIÓN y la suscripción por parte de la IAFAS. Así mismo, quedará automáticamente renovado por igual plazo bajo los términos y condiciones vigentes a la renovación, salvo que el CONTRATANTE manifieste, mediante aviso escrito cursado con treinta (30) días calendario de anticipación, su voluntad de no renovarlo, o de modificar los términos contractuales.</p>	<p>CLAUSULA NOVENA: VIGENCIA DEL CONTRATO</p> <p>El presente CONTRATO se celebra por un plazo de un (1) año, siendo el inicio de la vigencia, a partir del primer día del mes siguiente de cancelada la primera cuota del programa, previa recepción de la SOLICITUD DE AFILIACIÓN. No obstante, deberá cumplir con la suscripción por parte de la IAFAS. Así mismo, quedará automáticamente renovado por igual plazo bajo los términos y condiciones vigentes a la renovación, salvo que el CONTRATANTE manifieste, mediante aviso escrito cursado con treinta (30) días calendario de anticipación, su voluntad de no renovarlo, o de modificar los términos contractuales.</p>

2.2.- Modificaciones a las **CONDICIONES PARTICULARES**

ORIGINAL	MODIFICACIÓN
<p>DESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES CUBIERTAS</p> <p>(...)</p> <p>CHEQUEO MÉDICO ANUAL</p> <p>Así mismo, la IAFAS está facultada a realizar, durante esta evaluación, el examen de detección de nicotina y/o sus metabolitos, a los AFILIADOS que hayan consignado la CONDICIÓN NO FUMADOR en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN, que en caso de resultar positiva la IAFAS procederá al cobro retroactivo de los aportes a partir de la última renovación bajo la CONDICIÓN DE FUMADOR, los cuales se detallan en el Anexo 4.</p> <p>(...)</p>	<p>DESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES CUBIERTAS</p> <p>(...)</p> <p>CHEQUEO MÉDICO ANUAL</p> <p>Así mismo, la IAFAS está facultada a realizar, durante esta evaluación, el examen de detección de nicotina y/o sus metabolitos, a los AFILIADOS que hayan consignado la CONDICIÓN NO FUMADOR en la SOLICITUD DE AFILIACIÓN, que en caso de resultar positiva la IAFAS procederá al cobro retroactivo de los aportes a partir de la última renovación bajo la Tarifa de Riesgo, la cual se detalla en el Anexo 4.</p> <p>(...)</p>

2.3.- Modificaciones a los ANEXOS

Se suprime el Anexo 7 y se modifican el Anexo 2 y el Anexo 4.

ORIGINAL	MODIFICACIÓN
ÍNDICE DE ANEXOS ANEXO 1: Plan de Beneficios ANEXO 2: Tarifas y descuentos preferenciales ANEXO 3: Período de espera para prestaciones médicas ANEXO 4: Aportes y formas de pago ANEXO 5: Exclusiones, gastos no cubiertos y limitaciones a las coberturas contratadas ANEXO 6: Red de atención ANEXO 7: Evaluación médica de pre-afiliación ANEXO 8: Flujograma de procedimiento de atención de consultas y reclamos.	ÍNDICE DE ANEXOS ANEXO 1: Plan de Beneficios ANEXO 2: Tarifas y descuentos preferenciales ANEXO 3: Período de espera para prestaciones médicas ANEXO 4: Aportes y formas de pago ANEXO 5: Exclusiones, gastos no cubiertos y limitaciones a las coberturas contratadas ANEXO 6: Red de atención ANEXO 8: Flujograma de procedimiento de atención de consultas y reclamos.

El detalle de los Anexos modificados se describe a continuación:

Anexo 2 - Tarifas y descuentos preferenciales

Las siguientes tarifas preferenciales aplican para aquellas que sean preexistentes o sobre las exclusiones específicas en el **CONTRATO**.

TARIFAS Y DESCUENTOS									
CONCEPTO	Clínica Auna sede Delgado	Clínica Auna sede Miraflores	Centro Médico Auna sede Miraflores	Clínica Auna sede Vallesur	Clínica Auna sede Chiclayo	Centro Médico Auna sede Servimédicos	Clínica Auna sede Guardia Civil	Clínica Auna sede Camino Real	Clínica Auna sede Bellavista
Consulta externa ⁽¹⁾	S/ 80				S/ 50				S/ 40
Teleconsulta ⁽¹⁾	S/ 80				S/ 50				S/ 40
Consulta de emergencia ⁽²⁾	S/ 80				S/ 50				S/ 40
Servicios Clínicos ⁽³⁾	20%				20%				
Radiología	20%				15%				
Ecografía	20%				15%				
Otras imágenes	20%				15%				
Laboratorio clínico y patológico	20%				15%				
Medicamentos ⁽⁴⁾					10%				

- (1) Incluye Nutrición y Psicología.
- (2) No aplica interconsultas de emergencia u hospitalaria.
- (3) Aplica solo para servicios de hotelaría hospitalaria, mas no para alquiler de equipos. Según Listado de Servicios Clínicos de las **IPRESS** publicado en la página web <https://marketing.oncosalud.pe/documentos-interes>. No aplica sobre descuentos ni paquetes privados definidos por las **IPRESS**.
- (4) No aplica para medicamentos oncológicos

NOTA:

- Las tarifas y/o descuentos preferenciales aplican sobre la tarifa privada vigente al público, incluye IGV.
- Las tarifas y/o descuentos preferenciales se encuentran sujetas a actualizaciones por parte del prestador de servicios médicos (**IPRESS**).

Anexo 4 - Aportes y formas de pago

ORIGINAL

De acuerdo a la cláusula décimo quinta de las **CONDICIONES GENERALES**, el **CONTRATANTE** deberá pagar los siguientes aportes de acuerdo a la modalidad de pago elegida.

EVENTOS CRÍTICOS - 7 VIDAS - PLAN CLASSIC (Actual)							
Rango de edad	PAGO ANUAL AL CONTADO (Afiliación y Renovación)		PAGO MENSUAL RECURRENTE (Afiliación y Renovación)				
	Efectivo o Tarjeta de Crédito		Tarjeta de Crédito		Tarjeta de Débito o Cargo en Cuenta		
	Tarifa No Fumador	Tarifa Fumador	Tarifa No Fumador	Tarifa Fumador	Tarifa No Fumador	Tarifa Fumador	Tarifa Fumador
0-17	S/ 205.00	S/ 230.00	S/ 18.00	S/ 21.00	S/ 21.00	S/ 24.00	
18 – 25	S/ 319.00	S/ 358.00	S/ 28.00	S/ 32.00	S/ 32.00	S/ 36.00	
26 – 30	S/ 422.00	S/ 473.00	S/ 37.00	S/ 42.00	S/ 43.00	S/ 49.00	
31 – 35	S/ 525.00	S/ 588.00	S/ 46.00	S/ 52.00	S/ 53.00	S/ 60.00	
36 – 40	S/ 627.00	S/ 703.00	S/ 55.00	S/ 62.00	S/ 63.00	S/ 71.00	
41 – 45	S/ 730.00	S/ 840.00	S/ 64.00	S/ 74.00	S/ 74.00	S/ 86.00	
46 – 50	S/ 844.00	S/ 971.00	S/ 74.00	S/ 86.00	S/ 85.00	S/ 98.00	
51 – 55	S/ 1,049.00	S/ 1,207.00	S/ 92.00	S/ 106.00	S/ 106.00	S/ 122.00	
56 - 60 (*)	S/ 1,311.00	S/ 1,508.00	S/ 115.00	S/ 133.00	S/ 132.00	S/ 152.00	
61 - 70 (*)	S/ 1,573.00	S/ 1,809.00	S/ 138.00	S/ 159.00	S/ 159.00	S/ 183.00	
71 - 80 (*)	S/ 1,892.00	S/ 2,176.00	S/ 166.00	S/ 191.00	S/ 191.00	S/ 220.00	
81 - 120 (*)	S/ 2,257.00	S/ 2,596.00	S/ 198.00	S/ 228.00	S/ 228.00	S/ 263.00	

(*) Sólo renovación.

Los aportes están expresados en moneda nacional e incluyen el impuesto general a las ventas (IGV).

MODIFICACIÓN

De acuerdo a la cláusula décimo quinta de las **CONDICIONES GENERALES**, el **CONTRATANTE** deberá pagar los siguientes aportes de acuerdo a la modalidad de pago elegida.

EVENTOS CRÍTICOS - 7 VIDAS - PLAN CLASSIC (Nuevo)							
Rango de edad	PAGO ANUAL AL CONTADO (Afiliación y Renovación)		PAGO MENSUAL RECURRENTE (Afiliación y Renovación)				
	Efectivo o Tarjeta de Crédito		Tarjeta de Crédito		Tarjeta de Débito o Cargo en Cuenta		
	Tarifa Regular	Tarifa De Riesgo	Tarifa Regular	Tarifa De Riesgo	Tarifa Regular	Tarifa De Riesgo	Tarifa De Riesgo
0-17	S/ 205.00	S/ 230.00	S/ 18.00	S/ 21.00	S/ 21.00	S/ 24.00	
18 – 25	S/ 319.00	S/ 358.00	S/ 28.00	S/ 32.00	S/ 32.00	S/ 36.00	
26 – 30	S/ 422.00	S/ 473.00	S/ 37.00	S/ 42.00	S/ 43.00	S/ 49.00	
31 – 35	S/ 525.00	S/ 588.00	S/ 46.00	S/ 52.00	S/ 53.00	S/ 60.00	
36 – 40	S/ 627.00	S/ 703.00	S/ 55.00	S/ 62.00	S/ 63.00	S/ 71.00	
41 – 45	S/ 730.00	S/ 840.00	S/ 64.00	S/ 74.00	S/ 74.00	S/ 86.00	
46 – 50	S/ 844.00	S/ 971.00	S/ 74.00	S/ 86.00	S/ 85.00	S/ 98.00	
51 – 55	S/ 1,049.00	S/ 1,207.00	S/ 92.00	S/ 106.00	S/ 106.00	S/ 122.00	
56 - 60 (*)	S/ 1,311.00	S/ 1,508.00	S/ 115.00	S/ 133.00	S/ 132.00	S/ 152.00	
61 - 70 (*)	S/ 1,573.00	S/ 1,809.00	S/ 138.00	S/ 159.00	S/ 159.00	S/ 183.00	
71 - 80 (*)	S/ 1,892.00	S/ 2,176.00	S/ 166.00	S/ 191.00	S/ 191.00	S/ 220.00	
81 - 120 (*)	S/ 2,257.00	S/ 2,596.00	S/ 198.00	S/ 228.00	S/ 228.00	S/ 263.00	

(*) Sólo renovación.

Los aportes están expresados en moneda nacional e incluyen el impuesto general a las ventas (IGV).

ORIGINAL

EVENTOS CRÍTICOS - 7 VIDAS - PLAN PREMIUM (Actual)						
Rango de edad	PAGO ANUAL AL CONTADO (Afilación y Renovación)		PAGO MENSUAL RECURRENTE (Afilación y Renovación)			
	Efectivo o Tarjeta de Crédito		Tarjeta de Crédito		Tarjeta de Débito o Cargo en Cuenta	
	Tarifa No Fumador	Tarifa Fumador	Tarifa No Fumador	Tarifa Fumador	Tarifa No Fumador	Tarifa Fumador
0-17	S/ 307.00	S/ 344.00	S/ 27.00	S/ 31.00	S/ 31.00	S/ 35.00
18 - 25	S/ 411.00	S/ 461.00	S/ 36.00	S/ 41.00	S/ 41.00	S/ 46.00
26 - 30	S/ 570.00	S/ 639.00	S/ 50.00	S/ 56.00	S/ 58.00	S/ 65.00
31 - 35	S/ 730.00	S/ 818.00	S/ 64.00	S/ 72.00	S/ 74.00	S/ 83.00
36 - 40	S/ 878.00	S/ 984.00	S/ 77.00	S/ 87.00	S/ 89.00	S/ 100.00
41 - 45	S/ 1,038.00	S/ 1,194.00	S/ 91.00	S/ 105.00	S/ 105.00	S/ 121.00
46 - 50	S/ 1,243.00	S/ 1,430.00	S/ 109.00	S/ 126.00	S/ 125.00	S/ 144.00
51 - 55	S/ 1,516.00	S/ 1,744.00	S/ 133.00	S/ 153.00	S/ 153.00	S/ 176.00
56 - 60 (*)	S/ 1,824.00	S/ 2,098.00	S/ 160.00	S/ 184.00	S/ 184.00	S/ 212.00
61 - 70 (*)	S/ 2,177.00	S/ 2,504.00	S/ 191.00	S/ 220.00	S/ 220.00	S/ 253.00
71 - 80 (*)	S/ 2,599.00	S/ 2,989.00	S/ 228.00	S/ 263.00	S/ 262.00	S/ 302.00
81 - 120 (*)	S/ 3,123.00	S/ 3,592.00	S/ 274.00	S/ 316.00	S/ 315.00	S/ 363.00

(*) Sólo renovación.

Los aportes están expresados en moneda nacional e incluyen el impuesto general a las ventas (IGV).

MODIFICACIÓN

EVENTOS CRÍTICOS - 7 VIDAS - PLAN PREMIUM (Nuevo)						
Rango de edad	PAGO ANUAL AL CONTADO (Afilación y Renovación)		PAGO MENSUAL RECURRENTE (Afilación y Renovación)			
	Efectivo o Tarjeta de Crédito		Tarjeta de Crédito		Tarjeta de Débito o Cargo en Cuenta	
	Tarifa Regular	Tarifa De Riesgo	Tarifa Regular	Tarifa De Riesgo	Tarifa Regular	Tarifa De Riesgo
0-17	S/ 307.00	S/ 344.00	S/ 27.00	S/ 31.00	S/ 31.00	S/ 35.00
18 - 25	S/ 411.00	S/ 461.00	S/ 36.00	S/ 41.00	S/ 41.00	S/ 46.00
26 - 30	S/ 570.00	S/ 639.00	S/ 50.00	S/ 56.00	S/ 58.00	S/ 65.00
31 - 35	S/ 730.00	S/ 818.00	S/ 64.00	S/ 72.00	S/ 74.00	S/ 83.00
36 - 40	S/ 878.00	S/ 984.00	S/ 77.00	S/ 87.00	S/ 89.00	S/ 100.00
41 - 45	S/ 1,038.00	S/ 1,194.00	S/ 91.00	S/ 105.00	S/ 105.00	S/ 121.00
46 - 50	S/ 1,243.00	S/ 1,430.00	S/ 109.00	S/ 126.00	S/ 125.00	S/ 144.00
51 - 55	S/ 1,516.00	S/ 1,744.00	S/ 133.00	S/ 153.00	S/ 153.00	S/ 176.00
56 - 60 (*)	S/ 1,824.00	S/ 2,098.00	S/ 160.00	S/ 184.00	S/ 184.00	S/ 212.00
61 - 70 (*)	S/ 2,177.00	S/ 2,504.00	S/ 191.00	S/ 220.00	S/ 220.00	S/ 253.00
71 - 80 (*)	S/ 2,599.00	S/ 2,989.00	S/ 228.00	S/ 263.00	S/ 262.00	S/ 302.00
81 - 120 (*)	S/ 3,123.00	S/ 3,592.00	S/ 274.00	S/ 316.00	S/ 315.00	S/ 363.00

(*) Sólo renovación.

Los aportes están expresados en moneda nacional e incluyen el impuesto general a las ventas (IGV).

Información importante:

La Tarifa de Riesgo aplicará a aquellas personas propuestas para afiliación, con condición de fumador y/o que hayan declarado como antecedentes condiciones de salud que agraven el riesgo de la cobertura objeto de este programa.

En caso, el **CONTRATANTE**, haya registrado en la **DECLARACIÓN JURADA DE SALUD** alguna respuesta afirmativa a cualquiera de las preguntas realizadas, aplicará automáticamente la Tarifa de Riesgo, según el medio de pago y rango de edad correspondiente. Sin perjuicio de las consideraciones del proceso de suscripción contemplado en la Cláusula Sexta – Requisitos de Suscripción, la **IAFAS** evaluará la información declarada y en caso determine que el antecedente no constituye una condición que agrave el riesgo de la cobertura objeto de este programa, aplicará la Tarifa Regular, para lo cual, el afiliado deberá actualizar su solicitud de afiliación.

TERCERO: INVARIABILIDAD DEL CONTRATO

Se deja expresa constancia que las cláusulas del contrato primigenio que las partes declaran conocer y que no han sido modificadas expresa o tácitamente por la presente Adenda, permanecen inalterables y en plena vigencia y eficacia legal.

Fin del documento