

MANUAL
RED MEDICA ACSA

Estimado(a) Asegurado(a):

ACSA, siempre pensando en el bienestar de nuestros Asegurados, ha integrado una Red Médica de proveedores, para que usted, que es la razón principal de nuestra misión, disfrute de todos los beneficios que ésta le ofrecerá.

El objetivo de integrar Red Médica ACSA es brindar un servicio de alta calidad, certificando a los médicos de las diferentes especialidades, con el fin de dar un servicio oportuno y ágil que garantice el cumplimiento de las Normas Internacionales de la Organización Mundial de la Salud, bajo el concepto de los beneficios que una red otorga.

Los beneficios serán aplicados siempre y cuando el Asegurado haga uso de los médicos de nuestra RED MÉDICA ACSA; de lo contrario, al Asegurado se le reembolsará con la aplicación del DEDUCIBLE Y COASEGURO normal de la póliza.

BENEFICIOS QUE OFRECE RED MÉDICA ACSA

- Médicos especialistas en las diferentes áreas, capacitados para brindar un servicio de primera calidad.
- Aranceles preferenciales en consulta ambulatoria, exámenes de laboratorio y estudios especiales de diagnóstico.
- Una red de laboratorios clínicos y estudios de gabinete con precios accesibles.
- Descuento preferencial en farmacias afiliadas a la Red.
- Hospitales privados de alto prestigio.
- Reembolso del 80% por gastos incurridos en consultorios, laboratorios y farmacias, o según condiciones de cada póliza.
- En caso de ingreso hospitalario, ACSA absorbe el 100% de los honorarios médicos y el 80% de la cuenta hospitalaria y estudios de patología, previa autorización y condiciones según póliza.
- Al utilizar la Red Médica ACSA, no se aplica deducible a ninguno de los gastos incurridos

Los siguientes servicios son a base de reembolso (no hay crédito):

1. Consulta externa en clínica: \$20.00 (IVA incluido)
2. Consulta de emergencia hospitalaria sin ingreso
3. Exámenes en laboratorios clínicos.
4. Estudios especiales en Clínicas de gabinete.
5. Compra de medicinas.

Posteriormente el Asegurado presentará los gastos en ACSA para su reembolso, los cuales se liquidarán sin descuento de deducible y el coaseguro será el 20%.

Documentos a presentar para reembolso

Por gastos en consultorio de un médico de Red:

- Formulario de Reembolso de Gastos Seguro Médico Hospitalario (GMH012008) completado por el asegurado y el médico tratante en la parte que les corresponde.
- En casos de procedimientos en clínica debe adjuntar el Formulario de Pre-autorización Hospitalaria y/o Quirúrgica (GMH032006) autorizado por ACSA.
- Factura de consumidor final a nombre del asegurado, en la cual se detalle cada uno de los gastos incurridos y su valor.

Por gastos en laboratorios y/o clínicas de gabinete:

- Orden para exámenes con el nombre completo del paciente, fecha de la consulta, diagnóstico, firma y sello del médico.
- En caso de exámenes que requieran autorización previa, debe anexarse el Formulario de Pre-certificación de Exámenes Especiales de Diagnóstico (GMH042006) debidamente autorizado por la Compañía, indicando los estudios que se realizó.
- Factura de consumidor final a nombre del asegurado, detallando los estudios realizados y su valor respectivo.

VERSION	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	PAG.
4.0	30/04/2010	1/3

Por gastos en la compra de medicamentos:

- Receta original con el nombre completo del paciente, fecha de la consulta, diagnóstico, firma y sello del médico.
- Factura de consumidor final a nombre del asegurado donde se reflejen el número de medicamentos, el nombre, el valor de cada uno y el descuento efectuado en la farmacia.

La documentación debe ser recopilada por el asegurado para ser presentada de una sola vez. Caso contrario, debe completar adicionalmente el Formulario para Trámite de Gastos Complementarios Seguro Médico Hospitalario – Código GMH062008- para tramitar el reembolso de los gastos por separado.

Cobertura total de los siguientes gastos:

1. Honorarios médicos por consulta de emergencia hospitalaria con ingreso.
2. Honorarios médicos y anestesia por cirugía, previa autorización.
3. Visitas hospitalarias.
4. Visitas en cuidados intensivos.
5. Interconsultas hospitalaria.

ACSA absorbe el 100% de estos gastos, siempre y cuando se tramite previamente la autorización del procedimiento y sea atendido por médicos de Red. El cobro de estos honorarios será presentado directamente por el hospital en ACSA

Crédito del 80% en:

1. Cuenta hospitalaria (por ingresos)
2. Honorarios de patología

Antes de salir del hospital el asegurado debe pagar el 20% en concepto de coaseguro.

Mayor información

Para mayor información sobre el uso de la red llamar a los teléfonos **2261-8333, 2261-8324.**

Horario: Días hábiles (lunes a viernes), de 8:00 am a 5:00 pm

Nuestro personal le podrá ayudar en:

- Información sobre datos generales de los proveedores que integran la Red Medica ACSA
- Detalles sobre la participación del asegurado en el pago de los servicios médicos y hospitalarios.
- Asesoría sobre el procedimiento de pre-autorización de exámenes especiales y/o cirugías.

IMPORTANTE:

Si un asegurado hace uso de un médico de la Red y de otro médico que no sea de la Red, deberá presentar los gastos por separado, es decir, presentará dos reclamos: uno con las facturas del médico de la Red anexando a éste las facturas de farmacia y/o laboratorio, y otro por el médico que no es de Red anexando a éste las facturas generadas por dichos reclamos. No deberá mezclar en un mismo documento compra de medicinas u otros gastos de diferentes médicos.

Todos los términos de este manual se pueden modificar y los cambios surtirán efecto 30 días después de ser notificados al asegurado o contratante.

San Salvador, 30 de abril de 2010

VERSION	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	PAG.
4.0	30/04/2010	2/3