PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Qué necesito para hacer uso del seguro?

- ✓ Verificar nuestros proveedores en Red a través de nuestro portal web, en la sección de Red Médica donde encontrarás números de contacto y dirección.
- ✓ Realizar cita con médico.
- ✓ Llevar carné físico o digital y DUI.

2. ¿Dónde puedo consultar la Red Médica?

Puedes validar en nuestra página web en la sección Red Médica: https://www.aseguradoraabank.com/red-medica

Contamos con la opción de filtro facilitando la búsqueda para tipo de proveedor (hospitales, farmacias, médicos, unidades de diagnóstico, laboratorios etc.)



3. ¿Qué farmacias están en la Red?

Nuestra sección Red Médica permite filtrar por tipo de proveedor: farmacias http://bit.ly/43rZyiu proporcionando la ubicación y contacto de la cadena de farmacias afiliadas a la Aseguradora.



4. ¿Cómo me comunico con la Aseguradora?

✓ Atención al Cliente en horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a.m.

a 5:00 p. m. 2521-8300

© 7841-3519

digital@aseguradoraabank.com

✓ Autorizaciones 7/24

2521-8304

5. ¿Qué cubre mi seguro?

- Para conocer la cobertura y beneficios de tu seguro de gastos médicos puedes verificar por el tipo de plan individual que posees en nuestra sección del portal "Nuestros Planes".
- Planes colectivos (empresariales): para conocer la cobertura del plan colectivo al que estás inscrito, comunícate con tu Asesor de Seguros o con nuestra área de Atención al Cliente al 2521-8300.



6. ¿Mi plan cuenta con rembolso?

Pueden tramitar reembolso aquellos planes clasificados como clásico o tradicional **sujetos a deducible.**

Planes individuales, únicamente aplica Plan Max

7. ¿Qué necesito para presentar una solicitud de reembolso?

- ✓ Enviar la solicitud y anexos al correo digital@aseguradoraabank.com.
- ✓ Completar formulario de Solicitud de Reembolso con los datos completos del paciente, indicando diagnóstico firmado y sellado por médico tratante y por el titular.
- ✓ Completar Formulario de Autorización para abono a cuenta de titular o confirmar emisión de cheque.
- ✓ Anexar facturas consumidor final del servicio recibido, a nombre del titular de la póliza.
- ✓ Anexar órdenes médicas relacionadas con facturas presentadas de servicios médicos.
- ✓ Si es un reembolso por una emergencia no cubierta, es necesario presentar facturas de servicios médicos, detalle de cuenta y hoja de emergencia con indicaciones y cumplimientos de medicamentos.

✓ Si es un reembolso por hospitalización o procedimiento quirúrgico, anexar expediente clínico completo (hoja de emergencias, hoja de ingreso, hojas de evolución, hojas de indicaciones y cumplimientos médicos, reporte operatorio, reporte de anestesia, resultados de exámenes, etc.)

Plan Superior y Royal no cuentan con reembolso

8. ¿Cuánto es el tiempo para el pago de un reembolso?

Máximo 15 días hábiles.

9. ¿Adónde puedo llamar para consultar el estado de mi reembolso?

Puedes consultar en nuestra área de **Servicio al Cliente al 2521-8300** o a nuestro **WhatsApp al 7841-3519**, proporcionando el número de referencia brindado al momento de presentar tu reclamo.

10. ¿Qué es el deducible?

El deducible en un seguro de gastos médicos, es el valor que se cancela antes de que este empiece a operar. Una vez cubierto, el seguro médico asume los gastos del coaseguro correspondiente.

11. Mi plan individual no tiene deducible, ¿En qué me beneficia?

Los planes individuales no cuentan con deducible ya que al acudir a nuestros proveedores afiliados a la red solo se paga el porcentaje de coaseguro de tu póliza, sin cancelar un monto previo.

12. ¿Qué es coaseguro?

Es el porcentaje de cobertura contratado donde se establece el pago entre la aseguradora y el asegurado para los gastos médicos dentro de la vigencia de la póliza. **Ejemplo:** 80/20; La Aseguradora cubre el 80% de los gastos, el asegurado el 20%.

13. ¿Cuánto cancelo al pasar consulta con un médico especialista de la Red?

El monto para cancelar es preestablecido y sin variación para este servicio médico. Puede tener un copago de \$4, \$5 o \$7, según sea el establecido en su póliza.

14. Tengo una emergencia ¿ qué hago?

- ✓ Validar hospital de Red en nuestra sección Red Médica, filtrando por tipo de proveedor/hospital.
- ✓ Identificarse presentando carné y DUI.
- El hospital reportará a la Aseguradora el ingreso a emergencias, dará seguimiento luego de la evaluación médica y diagnóstico, la Aseguradora brindará la cobertura sujeta a diagnóstico presentado y condiciones de su póliza.



15. Fui a Emergencia y me indicaron ingreso, ¿cómo procedo con la aseguradora?

- ✓ Repórtate en el hospital como Asegurado nuestro con carné y DUI
- ✓El hospital comunica ingreso a Emergencia y da seguimiento luego de la evaluación médica, si es necesario ingreso será reportado a nuestra área de Autorizaciones para aprobar solicitud.

16. Me indicaron que necesito cirugía, ¿cómo puedo hacer para que el seguro me cubra?

- ✓ La orden de cirugía debe ser por un médico de Red.
- ✓ El médico proporciona el Formulario de Pre-autorización Quirúrgica
- ✓El formulario debe ser enviado al área de Autorizaciones, al correo <u>autorizaciones@aseguradoraaban</u>k.com o presentarlo en Atención al Cliente, anexando informe médico o resultado de estudios previos según sea el caso.
- ✓ El tiempo de respuesta es 48h luego de tener documentos completos para la evaluación.

17. ¿Qué exámenes necesitan pre-autorización y cuál es el proceso?

- ✓ Centellograma
- Cistografía.
- ✓ Pruebas de esfuerzo.
- ✓ Pruebas de esfuerzo con Talio. (MIBI)
- Ultrasonografías.
- Estudios holter.
- ✓ TAC.
- Pruebas cutáneas.
- Electroencefalograma.
- Electromiografía.
- Estudios perivasculares no invasivos.

- Coronariografía.
- Cariotipo.
- Endoscopía.
- ✓ Colonoscopía.
- Resonancia magnética.
- Ecocardiograma.
- Procedimiento cardiovascular invasivo.
- Colangiopancreatografía endoscópica.

18. ¿Cómo puedo pre autorizar un estudio?

El médico registra el estudio a pre- autorizar y el correo del asegurado en nuestro portal web, dentro de 48 horas recibirás en tu correo electrónico la resolución.

Si el médico proporciona formulario físico, debe enviar el **Formulario de Preautorización para procedimientos o exámenes especiales de diagnóstico** debidamente completado por él (médico tratante) a nuestra área de Autorizaciones: autorizaciones@aseguradoraabank.com

La respuesta de tu solicitud se enviará dentro de 48 horas hábiles a tu correo. Para validar el estado de tu requerimiento puedes comunicarte con el área de Autorizaciones al 2521-8304.

19. Tengo un estudio autorizado y no me lo he podido realizar, ¿Cuánto tiempo tiene de vigencia?

Las autorizaciones tienen validez por **30 días** a partir de la fecha que se autorizó.

20. Tengo un estudio autorizado, pero ya se venció el tiempo de vigencia y no me lo he podido realizar ¿qué debo hacer?

Debes enviar un correo electrónico a nuestra área de Autorizaciones: <u>autorizaciones@aseguradoraabank.com</u> indicando que aún no te has realizado el estudio autorizado, y solicitando actualización de la misma. Puedes comunicarte al 2521-8304.

21. Tengo una orden de laboratorio, ¿cómo solicito autorización?

- ✓ Debes dirigirte a un proveedor de nuestra Red, identificarte con carné y DUI. El médico registra la orden en nuestro portal para su ejecución, puedes mostrar el resumen de tu consulta como referencia.
- ✓ El laboratorio realizará el proceso de autorización de los exámenes indicados y brindará el monto a cancelar según la cobertura

22. ¿Cuál es la vigencia de una receta para que puedan brindarme el medicamento en la farmacia?

Son 10 días a partir de la fecha que el médico la realizó.

23. ¿Qué pasa si en una farmacia solo tienen algunos medicamentos, puedo comprar el resto en otra?

Sí. Si la farmacia de Red te despacha solo una parte de los medicamentos recetados, puedes acercarte a otra farmacia afiliada para completar la receta. Cada proveedor puede realizar el trámite en nuestro portal.

24. ¿Qué pasa si extravié mi formulario o se me pasó el tiempo de vigencia?

- ✓ En caso de extravío de orden médica, revisa en tu correo el resumen de la consulta.
- ✓ En caso de vencimiento, debes solicitar al médico tratante renovación de receta médica.

25. Fui a la farmacia por un medicamento continuo para "x" tiempo y solo me despacharon un mes ¿por qué?

Por políticas internas, el despacho de medicamentos continuos prolongados se realiza cada mes, con un tiempo máximo de vigencia de seis meses. Una vez finalizada la vigencia de la receta se debe acudir al médico tratante para actualizar un nuevo periodo de despacho.

26. ¿Qué son gastos no cubiertos?

Son los gastos que no gozan de cobertura dentro de una póliza.

27. ¿Cómo sé qué gastos no me cubre mi seguro?

Si cuentas con una póliza individual o colectiva puedes solicitar más información con tu Asesor de Seguros, o a través de Servicio al Cliente.

28. ¿Quién me proporciona los formularios para exámenes médicos?

Los médicos incorporados a nuestra Red ingresan sus datos de asegurado a nuestro portal web, en el cual se registran órdenes de laboratorio, exámenes especiales, RX y medicamentos, al finalizar la consulta si proporcionó su correo al médico durante la consulta, recibirá un correo electrónico con el resumen de su consulta, el cual corresponde a la orden médica para cualquier estudio y o medicamento que el médico le haya indicado, al acercase a otro proveedor se validará en nuestro Sistema la existencia de la orden para ser procesada.

29. ¿Cómo hago reposición de carné, en caso de extravío o daño?

Debes acercarte a nuestras oficinas y realizar el pago en Caja de \$3.00 por reposición de carné. También puedes solicitar tu carné en formato digital, sin costo, al correo: digital@aseguradoraabank.com

30. ¿Dónde puedo cotizar un seguro con Aseguradora ABANK?

En nuestra página web encontrarás la opción **Cotiza tu seguro**. https://cotizaciones.aseguradoraabank.com//



31. ¿Cómo puedo tomar un seguro?

- ✓ Puede enviar un correo con sus datos para ser contactado por un asesor para brindarle información de nuestros seguros y el proceso para la adquisición de uno a nuestro correo: digital@aseguradoraabank.com
- ✓ Atención al cliente: 2521-8300, le tomarán sus datos para que pueda ser contactado por un asesor.

32. ¿Puedo tomar un seguro para un menor de edad?

No, se debe asegurar un titular mayor de edad con parentesco de padre o madre del menor o titular responsable designado legalmente.

33. ¿Hasta qué edad puedo asegurar a mis hijos como dependientes?

Para la cobertura de hijos como dependientes deben ser menores de 25 años, solteros, sin hijos y sin laborar. Cumplidos los 25 años, queda fuera de cobertura del seguro.

34. ¿Hasta qué edad puedo adquirir un seguro?

Para adquirir una póliza con nosotros debe adquirirla antes de los 69 años, sujeta a evaluación médica y con exoneración de cubrir pre-existencias detectadas, declaradas o no en declaración de salud.

35. ¿Qué es una preexistencia?

Es un padecimiento ya existente en el asegurado antes de tomar la póliza de seguro médico, por ejemplo: Diabetes

36. Si tomo un seguro, ¿A quiénes puedo tener dentro de mi póliza?

Puedes incluir a tu núcleo familiar, Titular, Cónyuge o Compañero/a de vida, Hijos menores de 25 años, dependientes, solteros y sin hijos.

37. Estoy embarazada, ¿puedo adquirir un seguro de gastos médicos?

Puedes adquirir el seguro, pero no tendrías cobertura del embarazo. Se excluye cualquier diagnóstico relacionado a tu estado de gestación, controles, parto o atención al recién nacido.

38. ¿Cuánto tiempo debo esperar para que me cubra un embarazo mi seguro?

Si es una póliza individual, se establece que debe cumplirse un periodo de tres meses para la concepción, de no ser así los controles prenatales y el evento del parto quedarían sin cobertura.

39. Con mi seguro de gastos médicos individual, ¿tengo cobertura dental?

No.

40. En mi plan individual ¿tengo cobertura de medicamentos?

Si usted ha contratado la opción de medicina ambulatoria, sí cuenta con cobertura de medicamentos recetados, el límite de gastos de medicina usted lo selecciona al momento de adquirir el seguro.

41. ¿Dónde está ubicada la Aseguradora?

Edificio Spatium, Boulevard Merliot, Urbanización Jardines de la Hacienda, Lote 5 y 6, Zona Comercial Z.C 5, Antiguo Cuscatlán, La Libertad.

42. ¿Qué trámite puedo realizar a través de digital@aseguradoraabank.com?

- ✓ Cotización de seguros médicos.
- ✓ Consulta de procedimientos del seguro.
- ✓ Solicitudes de reembolso.
- ✓ Seguimiento tramites de autorización.

43. ¿Qué formas de pago hay para mis solicitudes de reembolso?

- ✓ Cheque no negociable a nombre del titular
- ✓ Transferencia bancaria de titular

44. ¿Cómo realizo el pago de mi seguro?

- ✓ Pago directo en Caja: cheque a nombre de Aseguradora ABANK, S.A., Seguros de Personas; en efectivo; tarjeta de débito o crédito.
- ✓ Contactándose al área de cobros 2521-8306, 2521-8330
- ✓ Pago vía transferencia bancaria y reportando nota de abono al correo cobros@aseguradoraabank.com o WhatsApp 7745-6851

BANCO	NO. DE CUENTA CORRIENTE
BANCO CUSCATLÁN	1301000040775
BANCO AGRÍCOLA	500-021597-0
BANCO DE AMÉRICA CENTRAL	200466852

45. Deseo actualizar la tarjeta donde me debitan ¿Cómo debo hacer?

Completar Formulario de Autorización para Cargos a Tarjetas de Crédito o Débito, puedes descargarlo desde la página web.



O solicitarlo a tu intermediario y enviarlo al correo <u>digital@aseguradoraabank.com</u> con la fotografía frontal de la tarjeta asociada, se confirmará la actualización vía correo.

46. ¿Qué es Dr. ABANK?

Dr. Abank es una aplicación que le permite recibir consulta médica virtual 24/7 de forma gratuita la cual te ofrece:



- ✓ Orientaciones Médicas sin costo adicional e ilimitadas.
- Servicio de coordinación de medicamentos a domicilio considerando los términos contractuales de la póliza adquirida y con servicio a domicilio gratuito; aplica en zonas de cobertura.

47. ¿Cómo utilizo Dr. ABANK?

Ingresa a través de nuestra página web o descargando la app disponible a través del mismo enlace: https://doctor-abank.aseguradoraabank.com/



Introduce tu número de carné para acceder y acepta términos y condiciones, haz clic en iniciar orientación medica



Es importante que concedas permiso de audio y video para el correcto funcionamiento de la aplicación.

Al finalizar la consulta recibirás en tu correo el resumen de esta. Si se te indicaron medicamentos puedes acercarte a una farmacia de Red para el despacho, o en la consulta solicitar el despacho a domicilio.

48. ¿Cómo puedo dar a conocer una inconformidad de un servicio o experiencia?

✓ Accede a nuestro portal de inconformidades en nuestro portal web https://www.aseguradoraabank.com/inconformidades--2



✓ Ingresa tus datos para, detalles y si deseas ser contactado para resolución.



✓ Una vez ingresada tu información, haz click en enviar.