

# ¿Cómo usar su Plan?

## EN LA RED DE PRESTADORES MÉDICOS

### Con Bono de Prestación Médica:

El Bono de Prestación Médica se puede utilizar en los servicios de consulta externa como son Atención con Médicos AMIGOS, Laboratorios Clínicos, Rayos X y Ambulancia. Este Bono puede ser adquirido en momento de la venta del producto a través de su Asesor Comercial o en las oficinas de AAUG.

#### ATENCIÓN CON MÉDICOS AMIGOS

1. Elija en nuestro cuadro médico, el profesional indicado para su caso, si es médico amigo continúe con el siguiente proceso.
2. Solicite la cita telefónicamente identifíquese como cliente de AAUG. Si por alguna circunstancia no puede asistir cancele su cita, de oportunidad para otra atención.
3. Acuda al consultorio, presente su carnet de afiliación y documento de identificación, allí solicitarán una autorización telefónica a AAUG, una vez autorizado únicamente cancele la consulta con un Bono de Prestación Médica, previamente llenado por usted.
4. En el caso de que el médico requiera exámenes o tratamientos le debe extender una Solicitud de Servicios Médicos.

#### SERVICIOS DE LABORATORIO MEDICO Y RAYOS X.

Para la atención en este tipo de servicios se requiere tener la Solicitud de Servicios Médicos extendido por el médico tratante en la especialidad pertinente, con este documento aplique el siguiente procedimiento:

1. Elija en nuestro cuadro médico las instituciones o profesionales que realizan estos servicios para su caso.
2. Comuníquese telefónicamente, identifíquese como cliente de AAUG, infórmese de los horarios, pida la cita, si es el caso y verifique las condiciones en las cuales debe asistir.
3. Acuda al lugar, presente su carne de afiliación y documento de identificación, allí solicitarán autorización telefónica a AAUG, una vez autorizado el servicio, cancele con un Bono de Prestación Médica por cada grupo de exámenes de laboratorio o cada placa de rayos X.

#### SERVICIO DE AMBULANCIA DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO EN QUITO.

Este servicio cubre Atención Médica Domiciliaria, Atención de Emergencia y traslados del domicilio a clínica, entre clínicas y de clínica a domicilio, previa prescripción del médico prescribe de ser necesario, los límites de cobertura son:

Norte: Calderón, Intercambiador de Carcelén y Peaje de la Autopista Manuel Córdova Galarza.

Sur: Hasta el antiguo peaje del Sector de Guamaní

Oeste: Hasta donde existan vías carrozables.

Este: La población de Cumbayá hasta 3 kilómetros a la redonda de la Universidad San Francisco,

Sur Este: La población de San Rafael hasta tres kilómetros a la redonda del Centro Comercial Plaza del Valle y Sangolquí.

En el caso de requerir ambulancia por atención de emergencia o traslados fuera del

Perímetro mencionado, deberá contratar una ambulancia particular y reembolsaremos hasta el monto y en las condiciones contratadas.

1. Llame a los teléfonos en Quito: 1700-362867-2811671.
2. De toda la información que sea requerida para la verificación de derechos y la determinación de la clave del servicio
3. Espere la visita del médico y paramédico en la ambulancia, presente su carnet de afiliación y documento de identificación, cancele por la atención médica con dos Bonos, en el caso de administración de medicamentos un bono adicional de igual forma en el caso de transporte.

## **Con Tarifas preferenciales:**

### ATENCIÓN MÉDICOS DE CONVENIO

1. Elija en nuestro cuadro médico el profesional indicado para su caso, si es MÉDICO DE CONVENIO, identifíquelo ya que en cada caso se especifica claramente el valor de la consulta, con estos médicos tenemos negociado una tarifa preferencial, que Usted debe cancelar, no reciben bonos de atención como pago al servicio.
2. Solicite la cita telefónicamente identifíquese como cliente de AAUG. Si por alguna circunstancia no puede asistir cancele su cita, de oportunidad para otra atención.
3. Acuda al consultorio, presente su carne de afiliación y documento de identificación y cancele el valor de consulta que se expone en el cuadro médico.
4. En el caso de que el médico requiera exámenes o tratamientos, solicite le extienda una receta con los exámenes o tratamientos solicitados.
5. Si Usted va a realizarse los exámenes o tratamientos donde nuestros Prestadores de Red, acerquese a nuestras oficinas a canjear la receta o pedido por la Solicitud de Servicios Médicos con su respectiva autorización. Caso contrario efectúe las prestaciones en libre elección y luego presente los documentos para el reembolso.
5. Solicite la factura de la atención y demás prestaciones si hubieren y haga firmar el Formulario de Reclamación. Presente el Reembolso en las oficinas de AAUG.

## **Con Orden de Atención:**

Para Exámenes Complementarios de Diagnóstico se requiere autorización por parte de AAUG:

### EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE DIAGNOSTICO

1. Acerquese a las oficinas de AAUG con la Solicitud de Servicios Médicos, expedido por el médico tratante.
2. Solicite la autorización en el Área Médica, cancele la coparticipación (copago) y deducible, recibirá la solicitud presentada y la Orden de Atención (ODA) procesada.
3. Comuníquese telefónicamente con el prestador médico autorizado, identifíquese como cliente de AAUG, infórmese de los horarios, pida la cita, si es el caso, y verifique las condiciones en las cuales debe asistir.
4. Acuda al lugar, presente su carne de afiliación y documento de identificación.

## **Con Crédito Hospitalario:**

En caso de Atención de Emergencia, Hospitalización Clínica o Quirúrgica programada requiere autorización por parte de AAUG:

## ATENCIÓN DE EMERGENCIA

1. Diríjase a las Clínicas de la Red o si se encuentra dentro del perímetro urbano de Quito solicite el servicio de ambulancia.
2. Presente en la Clínica, caja de Emergencia, la Tarjeta de Afiliación y la Cédula de Identidad.
3. Deje un cheque o voucher en garantía. La clínica solicitará la autorización de crédito a AAUG. Nosotros otorgaremos una preautorización en función al plan contratado.
4. En 8 días laborables, acerquese a nuestra oficina a arreglar su cuenta y a cancelar los valores correspondientes a su coparticipación.
5. Al momento del alta es necesario que el afiliado entregue el Formulario de Reclamación debidamente lleno. Caso contrario la Clínica en falta de algún documento tiene la potestad de cobrar el 100% de la factura directamente al paciente.

## HOSPITALIZACIÓN CLÍNICA O QUIRÚRGICA PROGRAMADA.

1. Acérquese a las oficinas de AAUG con el Pedido de Atención, extendido por el médico tratante.
2. Solicite la autorización en el Área de Servicios Médicos, cancele la coparticipación (copago) y deducible, recibirá la solicitud presentada y la Orden de Atención (ODA) procesada.
3. Diríjase a la Clínica de la Red autorizada.
4. Presente en la caja de Emergencia la Tarjeta de Afiliación y su documento de identificación, la ODA y el Formulario de Reclamación.
5. Deje un cheque o voucher en garantía.
6. Al momento del alta es necesario que el afiliado entregue el Formulario de Reclamación debidamente lleno. Caso contrario la Clínica en falta de algún documento tiene la potestad de cobrar el 100% de la factura directamente al paciente.

### A TRAVES DE REEMBOLSO:

En caso de utilización de servicios en libre elección se requiere efectuar el reembolso correspondiente, en las oficinas de AAUG, con la entrega de la documentación requerida, dentro de los 90 días a partir de la emisión de las facturas, pasado este tiempo las facturas se consideraran extemporáneas.

Una vez recibida toda la documentación AAUG del Ecuador, restituirá al afiliado los valores elegibles de reembolso, en un tiempo máximo de 10 días laborables, a partir de la presentación en el Área Médica. En caso de requerir información adicional, el tiempo de reembolso se modificará en función de la fecha en la que se entregue la documentación complementaria.

Después de entregada la liquidación correspondiente al siniestro presentado, el afiliado tendrá 45 días para hacer un reclamo sobre el mismo, caso contrario se dará como válido; sin opción a objeción alguna.

### Documentación Requerida:

1. Formulario de Reclamación debidamente lleno tanto en la Declaración del Reclamante, como en la Declaración del Prestador Médico, es indispensable que en esta parte se describa un diagnóstico definitivo.

Por cada diagnóstico se requiere un formulario, los documentos respaldo deben ser agrupados en función del diagnóstico.

Al Formulario de Reclamación se deberá adjuntar:

En Atenciones Ambulatorias:

- Factura(s) Original(es) de Honorarios Médicos.

Si requirió la elaboración de algún examen adjunte:

- Pedido del Examen
- Factura (s) Original (es) de Exámenes
- Fotocopias de los Resultados de los Exámenes

Si se trata de Rehabilitación o Terapias adjunte:

- Pedido del Médico
- Factura(s) Original(es) con el detalle de los servicios prestados.

En Atenciones Hospitalarias y de Emergencia:

- Factura(s) Original(es) de la Clínica, con el detalle de los servicios prestados
- Desglose de insumos y medicinas.
- Factura(s) Original(es) de Honorarios Médicos.
- Fotocopias de la Historia Clínica del paciente (Hospitalización)
- Fotocopia de la Hoja de Egreso de la Clínica (Emergencia)
- Fotocopia de Protocolo Operatorio (Cirugías del Día)

En caso de presentarse gastos para reembolso como alcance, el Afiliado deberá anexar las facturas con sus respectivos soportes al Formulario de Alcances a Reclamos.