

Salud
360

GUÍA DEL USUARIO



El Roble
Seguros y Fianzas

ASISTENCIA MÉDICA

Servicio de Orientación Médica Vía Telefónica:

Línea telefónica exclusiva para ti, al momento de una emergencia médica, puedes llamar al **1797** donde un médico responderá consultas básicas o coordinará los servicios médicos que requieras, con servicio las 24 horas los 365 días del año.

Servicio de Visita Médico Domiciliar:

A criterio del médico que te atenderá vía telefónica, se coordinará la visita de un Médico General, si lo considera necesario. La cobertura incluye 2 visitas al año por núcleo familiar asegurado.

Servicio de Ambulancia:

A criterio del médico que te atenderá vía telefónica, se coordinará el envío de una ambulancia totalmente equipada con médicos y paramédicos. La cobertura incluye 2 eventos al año por núcleo familiar.

El servicio que se presta se efectuará hasta un perímetro de 25 kilómetros partiendo de la Ciudad de Guatemala.



1797

Cabina de emergencia
Seguros El Roble

Puedes marcar a este número desde la app.

EMERGENCIA



1. Ingresa a la app **RobleRed** con tus datos personales (código 502 y fecha de nacimiento).
2. Dirígete al ícono de proveedores para ubicar el hospital más cercano o de tu preferencia.
 - La app te permitirá movilizarte por medio de Waze o Google Maps.
3. Al ingresar al hospital deberás presentar tu carné digital y documento de identificación.
4. Al egreso el hospital solicitará autorización de la emergencia.
5. Una vez autorizada deberás realizar el pago del 20% del total de la cuenta más los gastos que no sean elegibles de cobertura por el seguro.

CONSULTA MÉDICA



1. Ingresa a la app **RobleRed**.
2. En la opción "Proveedores" ubica al médico de la especialidad que necesitas.
3. Ingresa a la información del médico que seleccionaste y dale tap al número para marcar desde tu celular.
4. Programa tu cita.
5. Acude el día y hora programada, presenta tu carné digital y documento de identificación.
 - La app te permitirá movilizarte por medio de Waze o Google Maps.
6. Deberás realizar el pago de Q. 60 (copago).



MEDICAMENTOS

1. El médico completará el formulario "Receta de medicamentos" de forma física o digital.
 - a. Si el médico completa el formulario de forma digital te solicitará algunos datos generales y de contacto para el envío de la autorización, recibirás un mensaje indicando que tu solicitud se encuentra en proceso; posteriormente se te enviará la autorización en un promedio de 4hrs.
 - b. Si el médico lo completa de forma física, deberás solicitar la autorización enviando el formulario al correo autorizaciones@elroble.com o directamente en la app en la sección de "contacto". Te enviaremos respuesta de tu autorización por medio de la app y WhatsApp en un promedio de 4hrs.
 - Tú debes completar la sección "A" del formulario, asegúrate de verificar que el médico complete la sección "B y C" y coloque su firma y sello.
 - Si el diagnóstico por el que los medicamentos fueron solicitados, no tienen cobertura en tu seguro Salud 360, recibirás una "negatoria de autorización" en la que se te indicará el motivo de la misma.
2. Presenta tu autorización, carné digital y documento de identificación en la farmacia de tu elección (Meykos, Fayco o Batres).
3. La farmacia validará los datos y te despachará los medicamentos prescritos.
4. Deberás realizar el pago del 50% (coaseguro) del valor total de tus medicamentos.

Recuerda que tienes un monto máximo anual de Q. 12,000 para utilizar en medicamentos y/o laboratorios y radiología.

LABORATORIOS, RADIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

1. El médico completará el formulario "Orden de laboratorio y/o Radiología" de forma física o digital.
 - a. Si el médico completa el formulario de forma digital te solicitará algunos datos generales y de contacto para el envío de la autorización, recibirás un mensaje indicando que tu solicitud se encuentra en proceso; posteriormente se te enviará la autorización en un promedio de 4hrs.
 - b. Si lo completa de forma física, el médico te entregará el formulario, revisa en el lateral izquierdo si requieren pre-autorización o no.
 - Si no requieren pre-autorización, ubica en la app cualquier laboratorio afiliado.
 - Presenta tu carné y documento de identificación.
 - Realiza el pago del 50% (coaseguro).

De lo contrario, solicita la autorización enviando el formulario al correo autorizaciones@elroble.com o directamente en la App en la sección de "contacto". Te enviaremos respuesta de tu autorización por medio de la app y WhatsApp en un promedio de 4hrs.

- Tú debes completar la sección "A" del formulario, asegúrate de verificar que el médico complete la sección "B y C" y coloque su firma y sello.
 - Si el diagnóstico por el que los laboratorios y/o exámenes fueron solicitados, no tienen cobertura en tu seguro Salud 360, recibirás una "negatoria de autorización" en la que se te indicará el motivo de la misma.
2. En la opción "Proveedores" ubica el laboratorio o centro de diagnóstico afiliado que prefieras.
 - La app te permitirá movilizarte por medio de Waze o Google Maps.
 3. Presenta tu autorización, carné digital y documento de identificación.
 4. Deberás realizar el pago del 50% (coaseguro) del valor total de tus laboratorios, rayos x y/o procedimientos especiales.





HOSPITALIZACIÓN PARA UN PROCEDIMIENTO PROGRAMADO

1. Solicita a tu médico tratante que complete el formulario de "Solicitud de hospitalización".
 - Tú debes completar la sección "A" del formulario, asegúrate de verificar que el médico complete la sección "B y C" y coloque su firma y sello.
2. Solicita la autorización enviando el formulario al correo autorizaciones@elroble.com o directamente en la app en la sección de "contacto".
3. Te enviaremos respuesta de la autorización por medio de la app y WhatsApp en 48hrs.
 - Si por alguna razón la hospitalización no tiene cobertura en tu seguro Salud 360, recibirás una "negatoria de autorización" en la que se te indicará el motivo de la misma.
4. Programa la hospitalización por medio de tu médico tratante.
5. Al ingreso deberás presentar carné digital y autorización (puedes visualizarla desde la app).

MATERNIDAD



1. Solicita a tu médico tratante que complete el formulario de "Solicitud de hospitalización".
 - Tú debes completar la sección "A" del formulario, asegúrate de verificar que el médico complete la sección "B y C" y coloque su firma y sello.
2. Solicita la autorización enviando el formulario al correo autorizaciones@elroble.com o directamente en la app en la sección de "contacto".

3. Te enviaremos respuesta de la autorización por medio de la app y WhatsApp en 48hrs.
4. Programa el nacimiento de tu bebé por medio de tu médico tratante quién coordinará con el hospital la fecha y detalles de tu atención.
5. Al ingreso deberás presentar carné digital y autorización (puedes visualizarla desde la app).

Recuerda que tienes cobertura al 100% hasta Q. 40,000 (no incluye kit de ingreso y gastos personales no elegibles).





PRINCIPALES EXCLUSIONES



1. Exámenes médicos para corregir la vista y audición.
2. Tratamiento Odontológico (salvo accidente).
3. Tratamiento de alcoholismo o de adicción a drogas.
4. Tratamiento médico, medicinas u operaciones quirúrgicas de naturaleza preventiva.
5. Métodos anticonceptivos u orientados a esterilizar.
6. Condiciones Congénitas y/o Hereditarias.
7. VIH y/o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
8. Tratamientos experimentales o de investigación.
9. Condiciones Preexistentes.
10. Cualquier tipo de gasto médico incurrido fuera del Programa de Pago Directo.

*En las condiciones generales de la póliza se detalla el listado total de exclusiones.

DEFINICIONES



Coaseguro: Es un porcentaje sobre los gastos médicos elegibles que el asegurado debe cancelar cada vez que hace uso del seguro.



Condición Preexistente: Cualquier padecimiento que se hubiera originado antes de la fecha de vigencia de la cobertura del asegurado.



Copago: Es la cantidad fija que debe pagar el asegurado al utilizar los servicios médicos a través del Programa de Pago Directo, dependiendo del proveedor seleccionado.



Emergencia: Es la aparición repentina de una alteración en la salud del asegurado, la cual se manifiesta a través de signos o síntomas agudos de tal severidad que ponen en peligro la vida del enfermo o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos, si no se proporciona atención médica inmediata.



Enfermedades crónicas: Son aquellas cuya atención requieren tratamiento continuo, prolongado y con medicamentos y procedimientos especiales.



Gastos Médicos Elegibles: Son los gastos reales incurridos por un asegurado, derivados de un padecimiento cubierto por la póliza, en concepto de tratamientos, servicios y medicamentos ordenados por un médico, siempre que no se encuentren excluidos expresamente por la Compañía.



Máximo Médico Anual: Es la acumulación de las sumas pagaderas de los gastos médicos elegibles durante un año calendario, siempre y cuando la póliza permanezca vigente, hasta el máximo indicado en el cuadro de beneficios.



Máximo Médico Vitalicio: Es la acumulación de las sumas pagaderas de los gastos médicos elegibles durante la vida de cada asegurado, siempre y cuando la póliza permanezca vigente, hasta el máximo indicado en el cuadro de beneficios. No obstante lo anterior, en el momento que el asegurado titular haya agotado su propio máximo médico vitalicio, los dependientes activos podrán continuar asegurados pagando las primas correspondientes.



