

 Cómo utilizar
su programa de

SEGURO MÉDICO?

INSTRUCTIVO

para uso de su
SEGURO MÉDICO

PSM



Cotiza tu seguro en línea 

<https://www.acsa.com.sv>

PSM
INTERNACIONAL



CONTENIDO

03 Usando RPN **Red de Proveedores Negociados**

- 03 Proveedores afiliados a RPN
- 03 Para utilizar RPN usted necesita
- 03 Consulta médica en clínica
- 03 Exámenes de laboratorio y rayos X
- 03 Exámenes de alta tecnología sujetos a aprobación previa
- 04 Compra de medicamentos en farmacias afiliadas a RPN
- 05 Atención de emergencia en un hospital afiliado a RPN sin hospitalización (ambulatorio)
- 05 Califican como emergencias
- 05 Hospitalización por emergencia
- 05 Hospitalización o cirugía programada

06 Reclamos de gastos médicos convencionales

- 06 Cuando usted paga y reclama
¿Cómo presentar su reclamo?

07 Reclamos por tratamientos dentales

08 Atención en el extranjero/ para los planes que gozan de cobertura mundial AETNA

09 Emergencias médicas

10 Asistencia en viajes



USANDO RPN

Red de Proveedores Negociados

RPN es una Red de pago directo que incluye médicos, laboratorios clínicos, centros de diagnóstico, farmacias y hospitales, que al ser utilizados correctamente permiten que usted solo pague una pequeña parte de la cuenta, encargándose RPN de pagar el resto directamente al proveedor.

Proveedores afiliados a RPN

Todo servicio médico que pueda ser proporcionado dentro de la Red deberá ser ordenado única y exclusivamente por médicos afiliados a RPN. Para conocer los proveedores que están afiliados a RPN usted puede consultar:

- Sitio web ACSA <https://www.acsa.sv/rpn-2/> o la aplicación **móvil RPN**

Para utilizar RPN usted necesita

- Carnet de RPN
- Formulario de reclamación de gastos médicos RPN y el co-pago correspondiente
- RPN otorga crédito en consultorios, hospitales, farmacias, laboratorios y centros especializados, únicamente si el pago de la prima del seguro se realiza dentro de los primeros **15 días** del mes en curso. Si el pago se realiza vía internet o en bancos, le recomendamos hacerlo a más tardar en los primeros **10 días** del mes para evitar inconvenientes; caso contrario, deberá presentar su reclamo bajo sistema convencional (aplica deducible)

Consulta médica en clínica

- 1 Acudir a un médico de RPN mediante cita previa
- 2 Presentar su carnet de RPN
- 3 Completar Formulario de Reclamación RPN en consultorio del médico
- 4 Cancelar el co-pago correspondiente
- 5 Si la consulta es con pediatra y se aplican vacunas (hasta cumplir los 6 años de edad), deberá cancelarlas en su totalidad

y presentar el reclamo de forma convencional (aplica deducible)

- 6 Si no lleva el carnet, deberá cancelar la totalidad de la consulta y pedirle al médico que le complete el formulario de reclamo para hacer el mismo de forma convencional (aplica deducible)

Exámenes de laboratorio y rayos X

- El médico de RPN le entregará un formulario de "Orden de Laboratorio" u "Orden de Radiología", que tiene una validez de 10 (diez) días a partir de la fecha de emisión (verifique que todos los datos estén completos antes de retirarse)
- Presente el carnet de RPN en el laboratorio
- Entregue el formulario completado por el médico, debidamente firmado y sellado por él
- Cancele el **25%** del total de la cuenta de acuerdo al co-pago indicado, según su Póliza

Exámenes de alta tecnología sujetos a aprobación previa

Algunos de los exámenes que requieren autorización previa son:

Arteriografía	Ecocardiograma
Ultrasonografía	Prueba de Esfuerzo
Estudio Holter	TAC
Endoscopia	Coronariografía (cateterismo)
Polisomnograma	Resonancia Magnética
Centellograma	
Cariotipo	
Electroencefalograma	

- El médico de RPN le entregará un formulario de "Solicitud de Procedimientos Especiales de Diagnóstico," que tendrá una validez máxima de 10 (diez) días a partir de su fecha de emisión

- Envíe el formulario al **whatsapp 2526-6800** o por correo electrónico a: **rpn_elsalv@mediprocesos.com**, por lo menos con 24 horas hábiles antes de la fecha de procedimiento.
- En el formulario deberá indicar el número de fax o correo al cual desea le sea enviada la confirmación de la autorización

Quando se emita la autorización:

- Presente el carnet de RPN en el establecimiento afiliado
- Entregue la autorización emitida por RPN
- Cancele el co-pago del 25% indicado en la autorización

Nota: Si el asegurado no pre-autoriza estos exámenes y los paga en su totalidad, se aplicará deducible en la liquidación, aun cuando hayan sido indicados por médicos de Red.



Compra de medicamentos en farmacias afiliadas a RPN

- **Cadena de Farmacias San Nicolás**
Call Center: 2555-5555
Whatsapp: 7910-2252
- **Cadena de Farmacias Brasil**
Call Center: 2606-0000
Whatsapp: 7887-2000

Opción de crédito en la farmacia

Con esta opción y previa autorización, usted solo paga una pequeña cantidad de sus medicinas

1. Para solicitar la autorización:

- Envíe la receta de RPN que el doctor le entregó, al **whatsapp 2526-6800** o al correo **rpn_elsalv@mediprocesos.com** (recuerde que dicha receta solo tiene validez de 10 días a partir de la fecha de emisión)
- Las recetas recibidas por RPN serán autorizadas en un tiempo máximo de 1

hora, siempre y cuando no se solicite información adicional al médico

- La autorización emitida le será enviada al fax o correo electrónico de acuerdo a lo indicado por usted
- La autorización será emitida únicamente si el costo total de las medicinas supera los **\$70.00**; caso contrario, deberá comprarlos en su totalidad y someterlo vía reembolso (aplica deducible)

2. Para comprar los medicamentos:

- Presente su carnet de RPN y la autorización emitida
- Al recibir sus medicamentos cancelará el 30% del valor total de la compra + \$0.75 ctvs por cargos administrativos en la farmacia
- En estas compras no se aplica deducible
- Cualquier consulta la puede realizar al teléfono **y whatsapp 2526-6800**, las 24 horas del día.

Notas importantes

1. Si el asegurado no pre-autoriza los medicamentos y los paga en su totalidad, se aplicará deducible en la liquidación, aun cuando hayan sido indicados por médico de Red.

2. Se podrá reembolsar previa evaluación por parte de la Compañía, aplicando o no el deducible, todos aquellos medicamentos que hayan sido recetados por médico de Red, comprados en farmacia de Red y únicamente por consultas de emergencia y en horas no hábiles o días festivos en los cuales RPN no tiene horario de autorizaciones.



3. Si no se trata de una consulta de emergencia y tal como se indica en el numeral anterior, se aplicará deducible a la compra de medicamentos que no se pre autoricen, aun cuando hubiesen sido indicados por el médico de Red.

Atención de emergencia en un hospital afiliado a RPN sin hospitalización (ambulatorio)

- 1 Presentar su carnet de RPN
- 2 Al momento del alta pague únicamente el 20% del total de la cuenta del hospital, el 20% de los honorarios médicos y el total de los gastos no cubiertos por su póliza

Lo anterior aplica siempre y cuando los gastos sobrepasen los **\$100.00**; caso contrario, deberá pagar el total de la cuenta y presentar el reclamo bajo sistema convencional (aplica deducible)

- 3 Si requiere de un especialista, debe ser un médico afiliado a RPN

Tomar nota que: todo proveedor médico que lo asista, ya sea general o especialista, deberá estar afiliado a RPN para gozar del crédito; caso contrario, deberá cancelar el 100% de los gastos y solicitar posteriormente el reembolso, en donde se aplicará el deducible.



Califican como emergencias

- Accidentes
- Crisis súbitas de los sistemas:
 - **Circulatorio** (angina, infarto, crisis hipertensiva, ataque al corazón)
 - **Respiratorio** (bronquitis aguda, neumonía, neumotórax, crisis asmática)
 - **Gastrointestinal** (hemorragias, vísceras perforadas, apendicitis aguda, colecistitis aguda, obstrucción intestinal)
 - **Urológico**
- Deshidratación severa
- Pérdida del conocimiento
- Intoxicación severa
- Reacciones alérgicas en estado severo
- Dolor abdominal

- Cólico biliar o renal
- Esguince
- Vómitos severos
- Diarrea
- Cuerpo extraño en ojo
- Convulsiones
- Shock anafiláctico
- Edema angioneurótico
- Reacción a medicamentos
- Retención urinaria
- Falla renal aguda
- Cefaleas intensas
- Fiebre alta
- Dolor intenso en cualquier localización del cuerpo

Hospitalización por emergencia

- Presente el carnet de RPN en el hospital
- Asegúrese de que el médico tratante complete el formulario de "Solicitud de Hospitalización" y lo envíe a RPN dentro de las 24 horas siguientes a su ingreso, para su autorización
- Si requiere de un especialista, este debe estar afiliado a RPN
- Al salir, cancele el monto indicado en la autorización emitida por RPN y la totalidad de los gastos no cubiertos

Hospitalización o cirugía programada

- Su médico de RPN le deberá completar y entregar un formulario de "**Solicitud de Hospitalización.**" (este tiene validez de 10 días)
- Envíe este formulario a RPN por lo menos con 24 horas hábiles antes de su hospitalización
- A esta solicitud deberán adjuntarse resultados de los exámenes que determinaron la necesidad de la hospitalización
- RPN podrá recomendar una segunda

- opinión si fuera necesario o emitir la autorización
- El día programado de la cita presente el carnet de RPN y la autorización en el hospital
- Al momento del alta, cancele el monto o porcentaje indicado en la autorización y el total de los gastos no cubiertos



RECLAMOS DE GASTOS MÉDICOS CONVENCIONALES

Quando usted paga los gastos realizados ¿Cómo presentar su reclamo?

Bajo este sistema, usted escoge al médico, farmacia, centro de diagnóstico u hospital de su preferencia, paga el valor total de los servicios prestados y luego presenta su reclamo para que se le reembolse la mayor parte de los gastos, de acuerdo a las condiciones contratadas en su póliza.

El cheque de reembolso se entregará en 10 días hábiles si usted cumple con los pasos y requisitos que el trámite requiere, tal como se lo describimos en este folleto; de lo contrario, podría tener retrasos en su pago y ocasionalmente devolución del reclamo para que sea completado.

Facturas

Las facturas deben ser de consumidor final y a nombre del asegurado titular, especificando en el concepto el servicio prestado y el detalle de los gastos.

Formulario de reclamación PSM

Es necesario que sea completado y firmado por el asegurado titular en la Sección "A" y que su médico tratante responda todas las preguntas de la Sección "C", la cual debe ir también firmada y sellada. Únicamente se recibirán formularios en original.

Si usted presenta varios reclamos de diferentes miembros de su familia, deberá com-

pletar un Formulario de Reclamación por cada uno de ellos y separar las facturas que corresponden para cada reclamo.

Si presenta los gastos complementarios a un reclamo ya pagado, usted deberá completar el formulario de "Reclamo Complementario", en el que únicamente detallará las facturas que adjuntará. Este formulario solo es firmado por el titular y debe ser en original.

Recetas de medicamentos

La receta que su médico le extienda deberá indicar lo siguiente:

- 1 Nombre de la persona a quien le receta
- 2 Dosis y frecuencia con que se deberá tomar/aplicar
- 3 Período por el que se recomienda tomar/aplicar el medicamento

En el caso de medicamentos por tratamientos prolongados, después de presentada la receta inicial, deberá presentar mes a mes una copia de la receta inicial emitida y cada 6 meses una nueva; siempre y cuando el tratamiento esté dentro de la vigencia de la póliza.

Exámenes y procedimientos de diagnóstico

Adicional a los documentos antes descritos deberá presentar lo siguiente:

- Orden Médica donde se solicitó el examen

Ingreso hospitalario (fuera de red)

Las hospitalizaciones también serán procesadas de la forma convencional, con ex-

cepción para la cuenta del hospital que sí tendrá crédito del 80% en los casos pre-autorizados por la Aseguradora, exceptuando los honorarios médicos, los cuales se de-

berán cancelar en su totalidad y presentar el reclamo a la Aseguradora con los documentos respectivos detallados en los puntos anteriores (aplica deducible).

Nota: el período para presentar sus reclamos convencionales es de 12 meses a partir de la fecha de incurridos los gastos, siempre y cuando la póliza continúe activa y máximo tres meses después de que esta se hubiere cancelado.



RECLAMOS POR TRATAMIENTOS DENTALES

Si optó por esta cobertura favor tomar nota cómo hacer uso de este beneficio

Presupuesto

Se debe presentar con anticipación el presupuesto del odontólogo antes de llevar a cabo el tratamiento, para que la Aseguradora determine los montos a ser reembolsados.

El presupuesto puede ser enviado por medio de su Corredor de Seguros o de forma directa al correo:

gastosmedicos@acsa.com.sv

Después de ser evaluado por la Aseguradora, se le entregará con los montos autorizados a cubrirse.

Nota: El Formulario de Reclamación para Tratamientos Dentales es diferente del que se usa para tratamientos médicos.

Posee la sección del frente que deberá ser completada por el asegurado titular y la segunda sección en el dorso del formulario, por el odontólogo tratante.

Radiografías

Adjuntar al formulario las radiografías tomadas antes y después del tratamiento

Deducible

Para esta cobertura se aplicará el deducible establecido en el cuadro de beneficios

NOTA: La cobertura dental no está considerada dentro de los servicios de Red RPN, por lo que deberá cancelar el total de los gastos y someterlos vía reembolso de forma convencional (Aplica deducible).





ATENCIÓN EN EL EXTRANJERO

para los planes que gozan de cobertura mundial

RED AETNA

Si usted posee un plan de PSM con cobertura mundial, adicional a la forma convencional de presentar sus reclamos, le ofrecemos el sistema de pago directo (en EEUU únicamente) que le facilita el trámite de su hospitalización utilizando los proveedores afiliados a: **Red AETNA**.

Para hacer uso de esta le recordamos que las hospitalizaciones deben ser programadas.

- 1 Comuníquese con nuestro departamento de Reclamos Gastos Médicos** por lo menos con 5 días de anticipación a la fecha en que espera recibir los servicios médicos en el extranjero.

Al momento de contactarnos, usted deberá tener los exámenes de diagnóstico, reporte del médico tratante en El Salvador y dictámenes médicos, que sirven de base para solicitar la hospitalización; asimismo, le haremos llegar un formulario de solicitud de autorización que deberá completar para gestionar el trámite.

- 2 Seleccione su médico u hospital afiliado a Red AETNA.**

Para seleccionar su proveedor médico consulte el sitio web www.aetna.com. Si usted ya estableció contacto con un médico u hospital, le agradeceremos indicarles que cuenta con un seguro médico y que su tratamiento será coordinado por la Aseguradora a través de la RED AETNA.

Le sugerimos no entrar a negociaciones previas porque esto complicaría el establecer los precios especiales ya pactados con RED AETNA, por lo que necesitamos nos indique los datos del proveedor para coordinarle su procedimiento a precios especiales, completando el formulario respectivo.

- 3 Procedimiento de la autorización**

Al entregarnos los informes médicos, copia de resultados de exámenes, nombre de los proveedores que eligió en EEUU y el formulario correspondiente, iniciaremos el trámite de la autorización del crédito, donde se tomará en consideración las coberturas que posee su póliza.

- 4 Documentos que tendrá que llevarse en su viaje**

- Carta de cobertura de Red AETNA, donde se autoriza el procedimiento
- Datos del contacto al cual puede comunicarse por alguna consulta

- 5 Liquidación de gastos**

Al salir del hospital usted tendrá que pagar:

- El 100% de los gastos no elegibles que no cubre su póliza, tales como cama para acompañante, teléfono, comidas extras, entre otros.

Al realizar usted el pago en el hospital, es probable que este aún no posea el total de la liquidación, por lo que posteriormente le estará notificando alguna diferencia. Si esto sucediera, por favor comuníquese con nosotros para asesorarle y verificar si el precio que se le cobra se encuentra dentro de lo pactado con la RED AETNA.



EMERGENCIA MÉDICA

PSM ASISTENCIA

Porque las emergencias no tienen horario, PSM le brinda asistencia médica las 24 horas del día los 365 días del año con el beneficio de **PSM ASISTENCIA**, llamando al teléfono **(503) 2500-6470**

Al utilizar los servicios de PSM ASISTENCIA, usted como asegurado no tendrá que pagar ninguna cantidad monetaria ya que es completamente gratis. Cada miembro de su familia que esté asegurado bajo su póliza tendrá derecho a dos asistencias anuales, sin costo, las cuales pueden ser:

- A** Dos visitas médicas a domicilio o
- B** Dos traslados en ambulancia por emergencia o
- C** Una visita médica y un traslado en ambulancia (combinado)

Orientación médica telefónica

Un médico profesional atenderá su llamada, le dará asesoría y consejo sobre temas relacionados con salud y primeros auxilios.

Visita médica domiciliar

El médico que atiende su solicitud coordinará la atención médica a su domicilio o al lugar donde usted se encuentre.

El médico podrá hacer un chequeo clínico y su respectivo diagnóstico, con el objeto de estabilizar al paciente asegurado.

Traslado médico en ambulancia (solo en área metropolitana)

A su solicitud o a criterio del médico que le atenderá telefónicamente, se coordinará el envío de una ambulancia con paramédicos entrenados para asistirle en cualquier emergencia.

Usted puede solicitar el traslado a cualquier Hospital o Centro Médico más cercano o a los afiliados a RPN.

Este beneficio no aplica para traslados por maternidad/embarazo.





ASISTENCIA EN VIAJES

Asistencia en el extranjero en caso de emergencia al viajar

Cuando se encuentre de viaje máximo 90 días y se presente una emergencia, comuníquese inmediatamente al siguiente teléfono:

PSM ASISTENCIA
(503) 2500-6470

Marcando previamente el código de salida del país.

Podrá ser asesorado las 24 horas y todos los días del año, en cualquier parte del mundo.

Al atender su llamada le solicitarán su nombre completo para verificar su cobertura como asegurado de PSM, le indicarán los médicos y hospitales a los que puede acudir sin asumir el total de los gastos y sin cubrir un deducible; asimismo, podrán coordinarle el traslado al hospital más cercano, si fuese necesario.

Como asegurado en PSM usted tiene a través de PSM ASISTENCIA la mejor asistencia al viajar.

MONTO MÁXIMO GLOBAL		USD 18.000
Asistencia Médica en caso de Accidente *		Hasta USD 18,000
Asistencia Médica en caso de Enfermedad no preexistente (incluido COVID-19)*		Hasta USD 18,000
Atención Médica en caso de Enfermedad preexistente *		Hasta USD 1,000
Odontología de urgencia		Hasta USD 250
Medicamentos ambulatorios		Hasta USD 250
Medicamentos en caso de hospitalización		Incluido
Traslados Sanitarios		Incluido
Repatriaciones (Sanitaria o funeraria)		Incluido
Regreso de Acompañante del titular repatriado		Incluido
Traslado de un familiar		Incluido
Estancia de un familiar	Limite Diario	USD 100
Estancia de un familiar	Limite Total	USD 800
Gastos de Hotel por reposo forzoso luego de una hospitalización	Limite Diario	USD 180
Gastos de Hotel por reposo forzoso luego de una hospitalización	Limite Total	USD 900
Acompañamiento de menores o mayores		Incluido
Regreso anticipado por siniestro grave en el domicilio		Incluido
Diferencia de tarifa por viaje de regreso retrasado o anticipado		Incluido
Asistencia legal por responsabilidad en un accidente	Préstamo	Hasta USD 2,500
Anticipo de fondos para fianzas	Préstamo	Hasta USD 12,500
Asistencia en caso de robo o extravío de documentos, etc.		Incluido
Localización de equipajes		Incluido
Telemedicina - Consultas médicas online		Incluido

OTRAS COBERTURAS

Cancelación e interrupción de viaje por fuerza mayor	Menores de 75 años	Hasta USD 700
Cancelación e interrupción de viaje por Covid-19 positivo	Menores de 70 años	Hasta USD 700
Indemnización por pérdida de equipaje	Complementario USD 40 por Kg	Hasta USD 1,200
Indemnización por demora en la entrega del equipaje	Más de 8hs.	Hasta USD 200

Validez máxima por viaje: 90 días
 Validez Territorial: Internacional
 Limitaciones por Edad: NA

* **Incluye:** Consultas médicas, Atención por especialistas, Contacto con el pediatra de cabecera, Partos y Estados de embarazo hasta la semana 26, Exámenes médicos complementarios, Terapia de Recuperación física en caso de traumatismo, Medicamentos, Odontología de urgencia, Hospitalizaciones, Intervenciones quirúrgicas, Terapia intensiva y unidad coronaria.

* Las enfermedades preexistentes tienen exclusiones y limitaciones en los beneficios.



[Ver condiciones generales de la Asistencia al Viajar](#)



Productos diseñados
especialmente para proteger
su salud y la de su familia.



Cotiza tu seguro en línea



<https://www.acsa.com.sv>



Oficina principal: 3104 Alameda Roosevelt,
San Salvador. PBX y Whatsapp: (503) 2261-8200

San Miguel: 7ª Calle Poniente y 13ª Avenida
Sur N° 801, Colonia Ciudad Jardín, San Miguel.
Tel: (503) 2669-5456/2684-8300

E-mail: informacion@acsa.com.sv



Realiza tus pagos en línea www.acsa.com.sv

