



*¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE URGENCIA Y EMERGENCIA?

- U Urgencia**
Situaciones repentinas que no ponen en riesgo la vida.
- E Emergencia**
Es la situación que por su gravedad no puede ser atendida en el consultorio de un médico porque compromete la vida y requiere una ayuda inmediata, que no exceda de las 24 horas.

Descarga en la web de **Universales** el Formulario de Reclamación de Gastos Médicos Pago Directo, en la opción de Clientes - Formularios.

Si tuviese alguna hospitalización; al momento de egresar del Hospital Afiliado con la receta del médico o del hospital firmada y sellada, puedes solicitar autorización de medicamentos, no es necesario completar el Formulario de Reclamación de Gastos Médicos Pago Directo.



GUÍA PARA EL ASEGURADO SISTEMA DE PAGO DIRECTO

P-GGM-05-D-05-V1

TODA LA ASISTENCIA E INFORMACIÓN DE SU SEGURO MÉDICO, COMO:
- Tarjeta de Identificación Digital - Formularios
- Directorio de Proveedores afiliados
- Facturas - Otros accesos
PUEDE ENCONTRARLA EN EL APP



SOLICITUDES DE AUTORIZACIONES 5630 3195

IMPORTANTE

El directorio de **Proveedores Afiliados UniRed**, se actualiza de forma mensual, por lo que queda sujeta a cambios de copagos, según considere **Universales**.



GUÍA PARA EL ASEGURADO

SISTEMA DE PAGO DIRECTO

La información aquí descrita obedece a condiciones generales. Para conocer las condiciones particulares y específicas de su póliza, consulte con su Agente y/o Corredor de Seguros, si no cuenta con Agente y/o Corredor, puede consultar a la Cabina de Asistencia al 5630-3195.

SEGUROS UNIVERSALES, S.A. | 4a. Calle 7-73, zona 9
Apto. 01009 Guatemala, C.A
Tel.: 2384 7400 | Emergencias 5630 3195
universales.com | coordinación@universales.com

SISTEMA DE PAGO DIRECTO UTILIZANDO PROVEEDORES AFILIADOS

La red de hospitales, centros de diagnóstico (radiología y laboratorio), médicos y farmacias afiliados a **UniRed** es muy completa. Consulte el Directorio.

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN -ID

Todos los asegurados y sus dependientes declarados serán identificados por una Tarjeta de Identificación (física o digital), carguela consigo y no olvide presentarla siempre que requiera los servicios de cualquier proveedor afiliado.

Todos los servicios que se requieran a través de **UniRed** (sistema de pago directo) serán verificados por el proveedor afiliado. Si el sistema NO genera un Número de verificación, el Asegurado deberá cancelar el total de la cuenta.

EMERGENCIA U HOSPITALIZACIÓN POR EMERGENCIA

Cuando se presenta una situación de emergencia, ya sea por enfermedad o accidente, deberá:

1. Seleccionar un Hospital del Directorio de Proveedores Afiliados.
2. Presentar Tarjeta de identificación del paciente.
3. Completar la sección que corresponde del Formulario de solicitud de Autorización por Emergencia.
4. Al momento del egreso, el paciente deberá pagar los gastos no elegibles (tv, teléfono, comida adicional, etc) y el copago de acuerdo a lo establecido en la póliza contratada.

CIRUGÍA PROGRAMADA

En caso de ser necesario someterse a una cirugía o a tratamiento hospitalario, debe solicitar la autorización a **Universales**, con 3 días (como mínimo) de antelación a la fecha de ingreso al hospital.

Para ello deberá presentar la siguiente documentación, por medio de su Agente y/o Corredor. Si no cuenta con el mismo podrá realizar el envío directo a las oficinas de **Universales** al correo electrónico: autorizaciones@universales.com

1. Formulario Único de Reclamación **UniRed**, completar en su totalidad cada sección.
Sección II: Por el Departamento de Recursos Humanos de la Empresa. (Sólo para pólizas colectivas).
Sección III: Por el médico tratante (afiliado).
2. Resultados de todos los exámenes que el médico haya ordenado previamente.

Universales, de acuerdo a las condiciones y beneficios de la póliza contratada, revisará la documentación recibida y si procede, emitirá una Autorización de Hospitalización Programada, la cual será enviada a su Agente y/o Corredor o bien al Asegurado.

Presentar en el Hospital Afiliado:

1. Autorización emitida por **Universales**.
2. Tarjeta de identificación del paciente.
3. Al momento del egreso, el paciente deberá pagar los gastos no elegibles (tv, teléfono, comida adicional, etc) y el copago de acuerdo a lo establecido en la póliza contratada.

De no cumplir con todos los pasos de este procedimiento de Solicitud de Autorización para Hospitalización Programada, el asegurado deberá pagar el total de los gastos.

Posteriormente podrá presentar el reclamo de forma convencional, para que sea sometido a evaluación y si procede, sea liquidado por **Universales**, de acuerdo a las condiciones particulares de la póliza, sujeto a deducible coaseguro y timbres.

Toda hospitalización deberá ser con hospital y médico afiliado a **UniRed**.

CONSULTA EXTERNA EN CLÍNICA

Antes de acudir al médico:

- Seleccione el médico del listado DPA (Directorio de Proveedores Afiliados) y realice cita previa.

- Una vez en la clínica, presente la Tarjeta ID del paciente.
- Cancelar Copago correspondiente.

La Boleta de Consulta Médica **UniRed**, sólo cubrirá el valor de una consulta. Si es necesario algún tratamiento especial, el asegurado deberá realizarlo en los centros de diagnóstico que figuran en el listado de DPA, en caso contrario, deberá pagar en su totalidad dichos exámenes o procedimientos.

EXÁMENES DE LABORATORIO (NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN)

Para exámenes de laboratorio ordenados por el médico, el asegurado deberá realizarlos en los Laboratorios Afiliados, presentar Tarjeta de ID del paciente (física o digital) y el Formulario de Reclamación de Gastos Médicos / Pago Directo **Unired**:

Sección I: Por el asegurado

Sección II: Por el Médico tratante y la sección de Laboratorio y Radiología.

El asegurado hará efectivo el copago que corresponde (de acuerdo a la póliza contratada).

EXÁMENES ESPECIALES (REQUIEREN AUTORIZACIÓN)

Los exámenes considerados especiales, deberán ser autorizados previamente por **Universales** antes de acudir al centro de Diagnóstico. Los estudios que requieren pre-autorización son:

- Colonoscopia - Gastroscopia
- E.R.C.P.
- Resonancia Magnética - Tomografía
- Electroencefalograma - Electromiograma
- Ecocardiograma
- Prueba de Esfuerzo - Prueba de inclinación
- Holter Cardíaco - Monitoreo de Presión
- Doppler Carotídeo - Venoso - Arterial
- Mamografía
- Estudios con Medicina Nuclear
- Otros Especiales

1. Completar el Formulario Único de Reclamación de Gastos Médicos debidamente completo en las secciones del Asegurado, Médico Tratante y en la sección orden de estudios especiales.
2. Enviar formulario a **Universales** por medio de su Agente y/o Corredor. Si no cuenta con el mismo podrá realizar el envío directo a las oficinas de **Universales** al correo electrónico: autorizaciones@universales.com
3. Al llegar al Centro de Diagnóstico, deberá presentar la Autorización y la Tarjeta de ID del paciente (física o digital).
4. Cancelar el Copago correspondiente (de acuerdo a la póliza contratada).

MEDICAMENTOS

Si la póliza contratada cuenta con el sistema de pago directo en la compra de medicamentos en Farmacias Afiliadas, el Asegurado debe:

1. Solicitar al Médico complete el formulario Formulario Único de Reclamación de Gastos Médicos / Pago Directo en las secciones:
Sección I: Por el Asegurado.
Sección II: Por el Médico tratante.
Sección de Medicamentos: Indicando el nombre del medicamento, dosis y frecuencia, así como la duración del tratamiento.
2. Enviar a **Universales** por medio de su Agente y/o Corredor. Si no cuenta con el mismo podrá realizar el envío directo a las oficinas de **Universales** al correo electrónico: autorizaciones@universales.com

El Asegurado deberá presentar en la farmacia afiliada la autorización, tarjeta de ID del paciente (física o digital) y la receta emitida por el médico tratante. Cancelar el Copago descrito en la autorización.

En caso de tratamiento de larga duración **Universales** emitirá autorización mensual, si el tratamiento es indefinido el paciente deberá renovar el Formulario de Reclamación de Gastos Médicos cada 6 meses.