planvital

Guía de Servicios



Índice

¿Cómo puedo obtener atención médica? 1

¿Cómo puedo hacer para tener acceso a un médico especialista de la red de Plan Vital? 2

¿Las Órdenes de Atención (ODA) tienen un tiempo de validez? 3

¿Qué debo hacer para que me autoricen una órden para un procedimiento quirúrgico programado ambulatorio u hospitalario? 4

¿Qué gestiones debo hacer antes de abandonar el hospital después de una hospitalización por enfermedad o por cirugía? 5

¿Se cubren las consultas de control postquirúrgico? 6

¿El plan me cubre atenciones por maternidad? 7

¿Cuál es el tiempo de espera para gozar de la cobertura de maternidad? 8

¿Qué es Inclusión intrauterina? 9

¿Qué pasa si no realizó la inclusión intrauterina? 10

¿Tengo cobertura para una enfermedad catastrófica como el cáncer? 11

¿Dónde puedo retirar los resultados de los exámenes realizados? 12

Papanicolaou 13

¿Qué debo hacer en caso de una emergencia vital? 14

¿Cómo puedo trasladarme al centro hospitalario en convenio en caso de una emergencia vital? 15

¿Cómo puedo solicitar un reembolso? 16

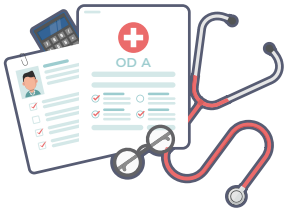
¿Qué información deben contener las facturas para tramitar un reembolso? 17

Medicinas a domicilio con MEDIMED 18

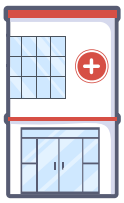
¿Cómo puedo obtener atención médica?

Para tu comodidad tienes cuatro opciones





1. Por medio de Órdenes de Atención (ODA) con nuestros médicos en red.



2. En los Centros Ambulatorios en convenio.



3. A través de los centros Hospitalarios de la Red.



4. Acudir a un médico fuera de red y tramitar el reembolso de tus gastos.

Revisa nuestra amplia red de prestadores en

red.planvital.ec

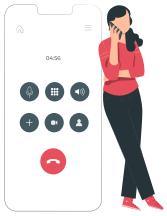
¿Cómo puedo hacer para tener acceso a un médico especialista de la red de Plan Vital?

Puedes solicitar Órdenes de Atención de varias maneras





Portal web: **micuenta**.planvital.ec



Llamando al PBX: **(04) 500 1366**



WhatsApp: **098 999 0009**

Previo a la generación de tu ODA recuerda contactar al médico y agendar tu cita. Debes acudir con 30 minutos de anticipación al consultorio del especialista y presentar la Orden de Atención (ODA) impresa para poder recibir la atención médica
No aplica para centros ambulatorios en convenio.

¿Las Órdenes de Atención (ODA) tienen un tiempo de validez?



Sí, la vigencia de las **ODAs de consulta** es de **15 días** y las **ODAs de servicios** (terapia, laboratorio e imágenes) tienen vigencia de **30 días**

No se devolverá valores por órdenes caducadas y sin haber sido utilizadas

Solicita tus ODAs de servicios a través de nuestro WhatsApp

0989990009

¿Qué debo hacer para que me autoricen una órden para un procedimiento quirúrgico programado ambulatorio u hospitalario?



Envíanos el Formulario de Requerimiento Quirúrgico llenado por tu médico junto con los resultados de los exámenes realizados a nuestro Contact Center:

098 999 0009

sac@planvital.ec

O preséntalo a nuestras oficinas

Descarga el Formulario de Requerimiento Quirúrgico en
formularios.planvital.ec

Solo se autorizan los documentos que estén completos y legibles, sin enmendaduras, caso contrario no se aceptarán.

El tiempo de respuesta para otorgar la autorización será de **72 horas laborables**.
Este servicio está sujeto a las coberturas del plan contratado y a la red de prestadores de Plan Vital.

¿Qué gestiones debo hacer antes de abandonar el hospital después de una hospitalización por enfermedad o por cirugía?



Un familiar deberá acercarse a caja del hospital para asegurarse de que tu cuenta esté siendo procesada y cancelar los valores no cubiertos, copago, deducible según el plan contratado.

Los valores a pagar luego de una hospitalización pueden ser por concepto de deducible, copagos o exclusiones.

¿Se cubren las consultas de control postquirúrgico?



Sí, solo deberás solicitar una **ODA**

Las consultas médicas por control postquirúrgico serán las indicadas por el médico tratante.

¿El plan me cubre atenciones por maternidad?



Sí, los valores y porcentajes de cobertura son de acuerdo al plan contratado.

***Beneficio solo para titulares o cónyuge del titular**

Esta cobertura incluye controles mensuales, parto, cesárea, parto prematuro, embarazo ectópico, aborto no provocado, sus complicaciones y consecuencias.

¿Cuál es el tiempo de espera para gozar de la cobertura de maternidad?



El periodo de carencia es establecido de acuerdo al **plan contratado**. Los días de carencia son contados **desde la fecha de inicio del contrato**

Será condición indispensable realizar la **inclusión intrauterina**.

Comunícate con nuestro Contact Center para un correcto asesoramiento:

0989990009

(04) 500 1366

¿Qué es Inclusión intrauterina?



Es la declaración que se hace cuando la afiliada está en **estado de gestación**. Sirve para proteger la salud del bebé en gestación y cuando nace

Deberá hacerse **hasta la semana 12** de gestación presentando el **informe médico** de la ecografía que **acredite el tiempo y estado del feto**.

¿Qué pasa si no realizó la inclusión intrauterina?



El recién nacido **no accederá** a cobertura en caso de necesitarla. Solo recibirá atención hospitalaria las primeras **48 horas posteriores** a su nacimiento, en condiciones normales

Luego de este tiempo se sugiere la afiliación del recién nacido, en un lapso de **30 días**

¿Tengo cobertura para una enfermedad catastrófica como el cáncer?

Si, la cobertura será la otorgada de acuerdo al plan contratado y tendrá un tiempo de espera de 24 meses.
Será cubierta una vez realizado y comprobado con el examen de patología.



Comunícate con nuestro Contact Center para un correcto asesoramiento:

0989990009

(04) 500 1366

¿Dónde puedo retirar los resultados de los exámenes realizados?



Los resultados de exámenes de laboratorio puede retirarlos en cualquiera de los puntos de atención de los **Laboratorios Alcívar**

Revisa nuestra amplia red de prestadores en

red.planvital.ec

Papanicolaou

La toma de muestra de los estudios de papanicolaou solo será tramitada vía reembolso de los gastos médicos



Revisa nuestra amplia red de prestadores en
red.planvital.ec

Descarga el formulario de **Reembolsos** en
formularios.planvital.ec

¿Qué debo hacer en caso de una emergencia médica?



Deberás ingresar al área de Emergencia de uno de nuestros centros hospitalarios en convenio, indicando que eres afiliado a Plan Vital.

Revisa nuestra red en
red.planvital.ec

Recuerda estar **al día en pago de tus cuotas**, presentar tarjeta de afiliación digital y cédula de identidad al ingreso.

Descargar credenciales en
micuenta.planvital.ec

¿Cómo puedo trasladarme al centro hospitalario en convenio en caso de una emergencia médica?

traumauno
AMBULANCIA hospitalcívar

Para la ciudad de Guayaquil comunícate con
TRAUMA UNO a los teléfonos:
1700 - 101010 / 0997101010 / (04) 3720100 ext. 2 / 1700 - 1480

AMBULANCIAS
SAME

Y en Quito con SAME al: 0995271921.

El servicio de ambulancia de Guayaquil y Quito es las 24 horas al día, los 365 días del año.

Solo cancelas el valor de la ODA según el plan contratado

¿Cómo puedo solicitar un reembolso?



Deberás presentar el Formulario de Reembolsos lleno. Adjunta las facturas, órdenes originales y copia de resultados de los exámenes con firma y sello del médico.



Envíalas por nuestras ánforas en Laboratorio Alcívar o por nuestro Contact Center:

098 999 0009

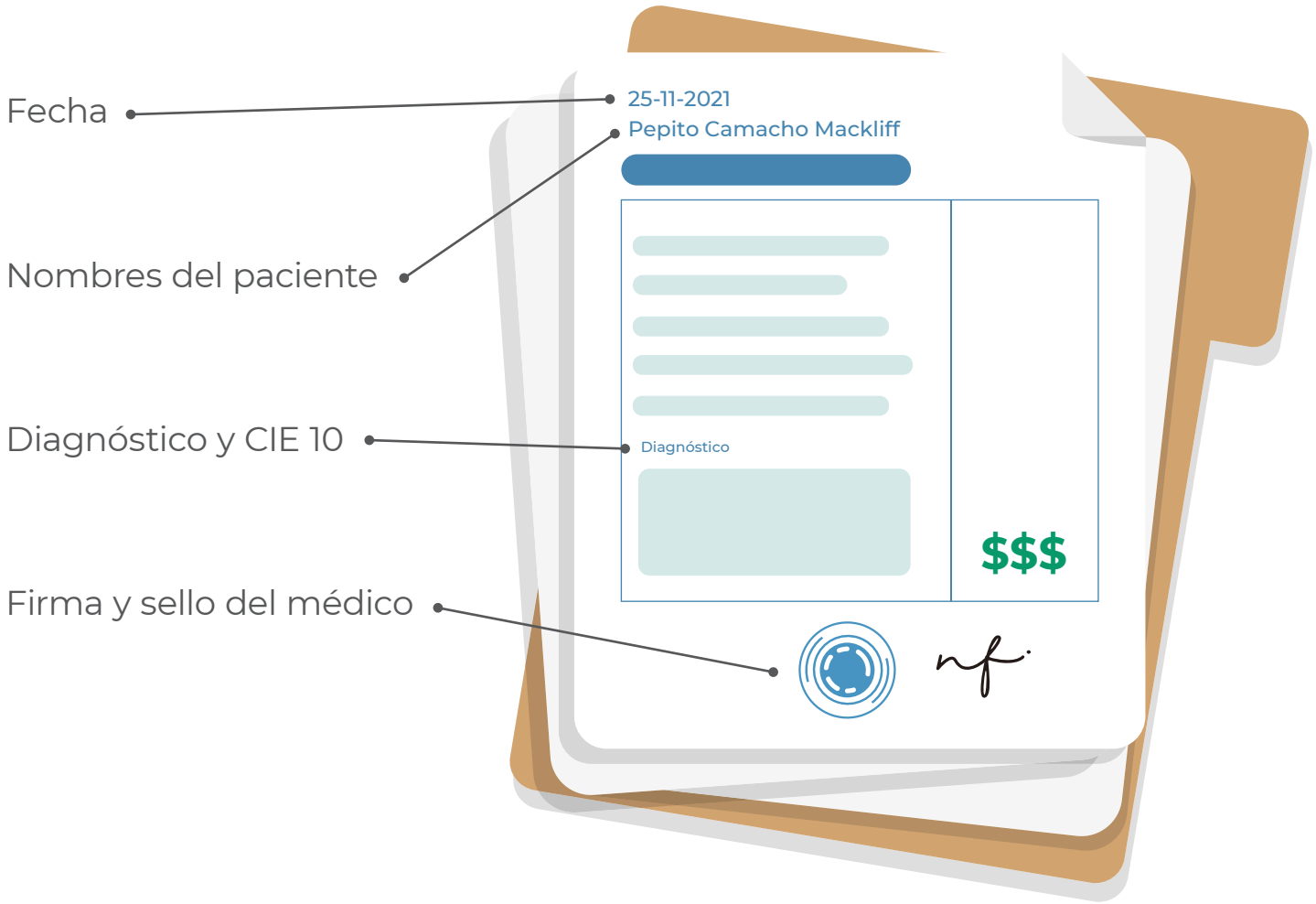
sac@planvital.ec

Descarga el formulario de Reembolsos en **formularios**.planvital.ec

Recuerda presentar todos los sustentos de las facturas como: órdenes médicas, recetas, informes, historia clínica.
La vigencia de tus facturas será según las condiciones de tu contrato

¿Qué información deben contener las facturas para tramitar un reembolso?

Las facturas deben estar **correctamente llenadas** y con los **datos completos**



Así mismo las órdenes enviadas para exámenes de laboratorio, imágenes o procedimientos

El plazo para reembolsar los valores cubiertos es de **7 días laborables**

Medicinas a domicilio con MEDIMED, Farmacia 10, Pharmacys, Fybeca y Sana Sana



FARMACIA 10

0982997207 (GYE)

Lunes a viernes 08:30 a 15:00
Retiro 24 horas

MEDIMED

0996501454 (GYE) - 0990695069 (IUO)
0994603306 (Cuenca)

Lunes a sábado 08:30 a 20:00

pharmacy's
al servicio de tu salud

FARMACIAS Sana Sana

Fybeca
Única en tu vida

Las Farmacias Fybeca, Sana Sana y Pharmacys hacen el despacho de los medicamentos con base en un **vademecum** establecido. En caso de que el medicamento que solicite no se encuentre en el vademecum, puede hacer la compra y proceder contra reembolso.
Pharmacys tiene como proceso adicional al **vademecum**, una auditoría médica interna. Si hay algún medicamento que la auditoría de Pharmacys lo esté negando, esta viene por parte de la farmacia mas no de **Plan Vital**.

Nota: Es importante recordar que el tiempo de espera desde que el beneficiario entrega la receta hasta el despacho de la medicina, es de 40 a 45 minutos.

Receta sin enmendaduras, nombres del paciente, fecha de elaboración, diagnóstico, firma y sello del médico tratante. Para los tratamientos continuos se deberá especificar el tiempo en meses de la administración de la medicina.

Deberá presentar al motorizado siempre la cédula de identidad, tarjeta de afiliación digital, valores de copago.

Niveles Hospitalarios

Revisa nuestra red de prestadores en:
red.planvital.ec



Evita penalizaciones en tus coberturas, acude a los prestadores de tu nivel.