



Resumen de
beneficios
asistensi plus



asistensi
Cúdalos, sin importar las distancias



Plan
asistensi

Conoce los servicios y beneficios **asistensi** el único **plan de salud** que incluye servicios y seguros de calidad para proteger frente a los malestares del día a día, enfermedades comunes y emergencias médicas.



ELEGIBILIDAD PARA AFILIAR

Atención médica inmediata para hospitalización y cirugía en centros privados afiliados: desde 0 hasta 85 años, siempre que el beneficiario goce de buena salud⁽¹⁾



VIGENCIA DEL PLAN

Un año calendario desde la fecha de confirmación del pago de la afiliación, siempre y cuando los pagos sean honrados según la modalidad de pago seleccionada (mensual, trimestral, semestral o anual)



RENOVACIÓN

Garantizada hasta los 90 años de edad siempre que se mantenga el plan activo



ALCANCE GEOGRÁFICO

En los principales departamentos de Honduras⁽²⁾



TELEMEDICINA

Servicio de uso ilimitado para telemedicina, disponible 24 horas al día, 7 días a la semana

Servicio de **traje para coordinar servicios** adicionales cuando el caso lo amerite: envío de recetas médicas, exámenes de laboratorio, un médico a casa, ambulancias y apoyo en la admisión a hospitales de la red activando la cobertura

Servicio de telemedicina disponible adicionalmente para el titular, la persona que contrata el plan, de forma ilimitada y gratuita

Activación del servicio por vía telefónica o por videollamada a través de la aplicación móvil (APP) **asistensi**

Puede comenzar a usarse **24 horas después de la confirmación del pago de la afiliación**

Consultas ilimitadas con médicos generales en nuestra red de clínicas. **Según criterio médico o con base en el triaje realizado** con el médico de telemedicina



MÉDICO DE CABECERA

Activación del servicio por vía telefónica o por videollamada a través de la aplicación móvil (APP) **asistensi.**

Puede comenzar a usarse **15 días después de la confirmación del pago de la afiliación**



ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIAR

Servicio de uso ilimitado para atención médica in - situ, disponible 24 horas al día, 7 días a la semana ⁽³⁾

Activación del servicio por vía telefónica o por videollamada a través de la aplicación móvil (APP) **asistensi**. Según el triage realizado con el médico de telemedicina

Puede comenzar a usarse **15 días después de la confirmación del pago de la afiliación**

Servicio de uso ilimitado para traslados de emergencia hacia centros privados afiliados y altas médicas programadas, **disponible 24 horas al día, 7 días a la semana** ⁽³⁾

Incluye ambulancias con equipamiento de tipo **soporte básico y avanzado de vida** (terapia intensiva)

Activación del servicio por vía telefónica o por videollamada a través de la aplicación móvil (APP) **asistensi**. Según el triage realizado con el médico de telemedicina

Puede comenzar a usarse **15 días después de la confirmación del pago de la afiliación**



TRASLADO EN AMBULANCIAS

El plan asistensi plus incluye dos consultas con médicos especialistas en las principales ramas de medicina

Puede comenzar a usarse **15 días después de la confirmación del pago de la afiliación**



CONSULTAS CON ESPECIALISTAS

Incluye **dos pruebas de laboratorios clínicos al año** ^(4, 5, 6)

Puede comenzar a usarse **15 días después de la confirmación del pago de la afiliación**



PRUEBAS DE LABORATORIOS CLÍNICOS

Incluye medicamentos por **7 días para patologías agudas** ⁽¹¹⁾

Puede comenzar a usarse **15 días después de la confirmación del pago de la afiliación**



MEDICAMENTOS

Monto de cobertura para gastos médicos por emergencia médica HNL 65,000.00 (por año por plan)

Monto de cobertura para gastos médicos por accidente de HNL 125,000.00 (por año por plan)



COBERTURA PARA HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA DE EMERGENCIA EN CENTROS PRIVADOS

Cobertura de gastos médicos por emergencia médica o accidente siempre que sean necesario para el restablecimiento de la salud y no exceda de los gastos usuales, razonables y acostumbrados



Número de hospitalizaciones y cirugías ilimitado, hasta el monto de cobertura por año, disponible para beneficiarios que en el momento de la afiliación tengan desde 0 hasta 85 años, y gocen de buena salud⁽¹⁾

Cobertura ofrecida en nuestra red de hospitales **en las provincias donde ofrecemos cobertura** ^(2,7)

Cobertura amparada por **Ficohsa Seguros**, según la normativa vigente de **Honduras**

Activación de la cobertura a través de la atención personalizada del equipo médico de **asistensi**, de la aplicación móvil (APP) **asistensi** y a través de nuestro Call Center

- Excluye **pre-existencias** en hospitalización
- **Tiempo de espera para accidentes**: 15 días
- **Tiempo de espera para enfermedades**: 3 meses
- Tiempo de espera para **enfermedades agudas**: **30 días**
- **Tiempo de espera** para complicaciones asociadas a pre-existencia de **diabetes e hipertensión arterial**: 24 meses

Cobertura para tratamiento COVID-19 a través de: médico de cabecera virtual, atención médica domiciliaria, traslado en ambulancias

Acompañamiento médico remoto continuo desde el momento del primer síntoma

Entrega de medicamentos recetados o avalado por uno de nuestros médicos asistensi.

Cobertura de hospitalización de centros privados afiliados para casos más graves



COBERTURA PARA HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA DE EMERGENCIA EN CENTROS PRIVADOS



COVID-19

Activación de Beneficios asistensi

Aplicación móvil (APP) asistensi disponible en iOS y Android
Call center asistensi: Honduras +504 2280-2180, Estados Unidos: +1 (213) 376. 33.95, España +34 (919) 231.031.143
Email: operacioneshn@asistensi.com

Nuestros socios



1.- No haber padecido de -Cáncer y/ o tumores y sus complicaciones en cualquier región del cuerpo, así como trastornos relacionados incluyendo, pero no limitando: discrasias sanguíneas, trastornos mielodisplásicos, adenopatías, epiteloma basocelular, displasia de cuello uterino o cualquier otro tipo de enfermedad oncológica. -Enfermedades autoinmunes incluyendo, pero no limitando: lupus eritematoso, esclerodermia, artritis reumatoidea, esclerosis múltiple. -Enfermedades crónicas y degenerativas incluyendo, pero no limitando: EPOC, ICC, cirrosis, Insuficiencia renal, demencia senil, Alzheimer, Esquizofrenia, Esclerosis Múltiple, ELA, Epilepsia y cualquier tipo de parálisis cerebral y sus complicaciones, Infarto al corazón, Infarto Cerebral, Postración en cama, Insuficiencia de válvulas del corazón, Cirugía de corazón, Colocación de marcapasos, Aneurisma en cualquier región anatómica. -Deficiencias de órganos, miembros o sentidos, defectos físicos o deformidades congénitas o hereditarias. -Trasplante de órgano de cualquier tipo. Asimismo, para considerar que el Beneficiario goza de un BUEN ESTADO DE SALUD, será necesario que su índice de masa corporal (IMC) sea superior a 18,5 e inferior a 35 para mayores de 19 años. Para menores de 19 años se aplicarán los estándares internacionales de peso.

2.- Los Departamentos de alcance* son:

Atlántida - La Ceiba, Tela

Francisco Morazán -Comayagüela, Tegucigalpa

Cortés - Choloma, Villa Nueva, San Pedro Sula, Lima y Puerto Cortés

Comayagua - Comayagua, Siguatepeque

Yoro - El Progreso

Olancho - Juticalpa, Catacamas

Choluteca - Choluteca

Copán - Santa Rosa

Santa Bárbara - Santa Bárbara

El Paraíso - Danlí

Valle - Nacaome

*Cobertura en el casco urbano

* No hay cobertura en zonas de alto riesgo o difícil acceso

3.- Los servicios de atención médica domiciliaria y traslados en ambulancia son prestados por PORSALUD, Integra Salud, EMEDH, MEDIRED, Rescate Médico y Clinired

4.- Perfil infección urinaria, perfil infección básico, perfil infección enteral, perfil infección completo

5.- Previamente prescrito por uno de nuestros médicos

6.- Los servicios de pruebas de laboratorios clínicos son prestados por PORSALUD, Integra Salud, MEDIRED y Clinired

7.- Red de hospitales privados afiliados a Ficohsa Seguros disponible en <https://asistensi.com/faq>

8.- Los accidentes que se originen por participar en conducción de motocicletas o motonetas tendrán cobertura de un (1) evento al año, independientemente del valor del siniestro, pero hasta por el límite máximo a reembolsar

9.- Patologías con periodo de espera de 24 meses, preexistentes o no, contados desde la fecha de inicio del afiliado en el plan de salud

-Cobertura a afiliados con diabetes después de 24 meses: diabetes mellitus, insuficiencia renal crónica, enfermedad vascular cerebral, infarto agudo del miocardio

-Cobertura a afiliados con Hipertensión arterial después de 24 meses: hipertensión arterial sistémica, cardiopatía Isquémica, enfermedad vascular cerebral, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal aguda y crónica

10.- Condición de Salud Preexistentes se define como una enfermedad, lesión corporal, condición de salud o la presencia de síntomas y/o signos por los cuales el afiliado, previo a la fecha efectiva de su plan:

-Tuvo advertencia médica o consultó a un médico

-Recibió tratamiento médico, servicios o suministros médicos

-Se ha practicado o le recomendaron exámenes para el diagnóstico pertinente.

-Tomó drogas o medicamentos recetados o recomendados

-Asistió a un médico para diagnóstico, cuidado o tratamiento

Se consideran también enfermedades o lesiones pre-existentes:

-Las causas, complicaciones, secuelas o efectos tardíos de tal enfermedad o lesión, aunque éstos sólo se manifiesten después de iniciada la cobertura del plan de salud. Tenga o no conocimiento el afiliado de su existencia

-El COVID-19 se considera una pre-existencia. Es decir, si el afiliado padeció COVID-19 previo a la contratación del plan de salud las complicaciones no tendrán cobertura

12.- Los medicamentos cubren únicamente 7 días de tratamiento para patologías agudas, un tipo de patología por año por plan, no aplica para enfermedades preexistentes o crónicas. Los medicamentos deben ser recetados o avalados por nuestros médicos asistensi.



asistensi

Cúdalos, sin importar las distancias

 **Estados Unidos:** +1 (213) 376-33-95

 **Honduras:** +504 2280-2180

 **España:** +34 (919) 031-143

DESCARGA NUESTRA APP:



asistensi.com.hn