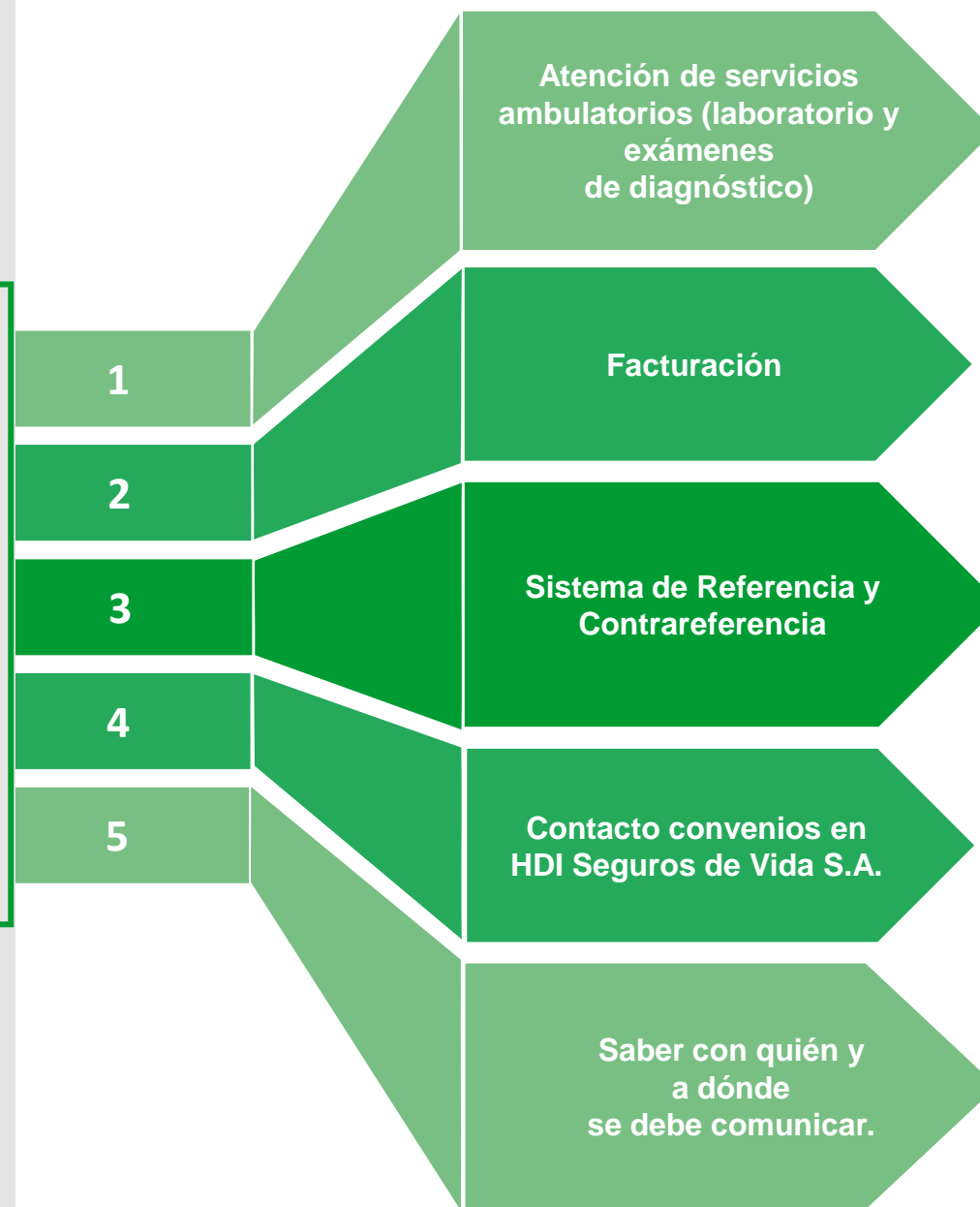


# Instructivo de atención HDI Seguros de Vida S.A.

Laboratorios y centros  
de ayuda diagnóstica.

En este **Instructivo de Atención** encontrará el procedimiento que deberá seguir **La entidad adscrita** para la atención de laboratorio y exámenes de diagnóstico; así como también, el procedimiento de facturación por los servicios médicos prestados a los asegurados, amparados en las **Pólizas de Salud** y de **Accidentes Personales**, expedidas por **HDI SEGUROS DE VIDA S.A.**



# 1. Atención de servicios ambulatorios

Cuando el asegurado requiera los servicios de:

- Consulta médica.
- Laboratorio clínico patológico.
- Radiología simple y fisioterapia.
- Atención ambulatoria de exámenes especiales de diagnóstico.
- Atención ambulatoria para procedimientos médico-quirúrgicos menores.
- Todas las cirugías programadas para las pólizas de accidentes personales.



# Otros servicios médicos y hospitalarios

Podrán solicitar con 48 horas de anterioridad vía correo electrónico las autorizaciones de servicio para:

- Consultas
- Laboratorios
- Terapias
- Exámenes de diagnóstico

A través del correo [autorizacioneshdi@asaludltda.com](mailto:autorizacioneshdi@asaludltda.com) suministrando la siguiente información:

- Nombres y apellidos del asegurado.
- Tipo de documento de identidad.
- Número de documento de identidad.
- Número de póliza (si lo tiene)
- Diagnóstico (si lo tiene)
- Procedimiento.
- Valor del procedimiento según convenio vigente.



## 2. Facturación

### 2.1 Características de la factura

Cada factura deberá ser original y cumplir con los requisitos de la legislación tributaria vigente y demás normas relacionadas. Las facturas deberán ser individuales por cada paciente asegurado a **HDI Seguros de Vida S.A.**

### 2.2 Información General (Encabezado y Pié de Factura).

- NIT y Razón Social de la entidad adscritas.
- Dirigida a: HDI Seguros de Vida S.A.
- NIT: 860.010.170-7
- Número de factura.
- Fecha de factura.
- Nombres y Apellidos completos del paciente.
- Número de identificación del paciente.
- Valor total de la Factura.



## 2. Facturación

### 2.3. Información detallada. (línea de detalle).

Por cada uno de los servicios prestados, en la factura se debe incluir la siguiente información:

- Fecha de prestación del servicio.
- Servicio prestado. Identificado mediante el código al que corresponda de la tarifa acordada.
- Descripción del servicio prestado.
- Valor del servicio.
- Número de autorización suministrado por la línea de orientación de HDI.

 Volver



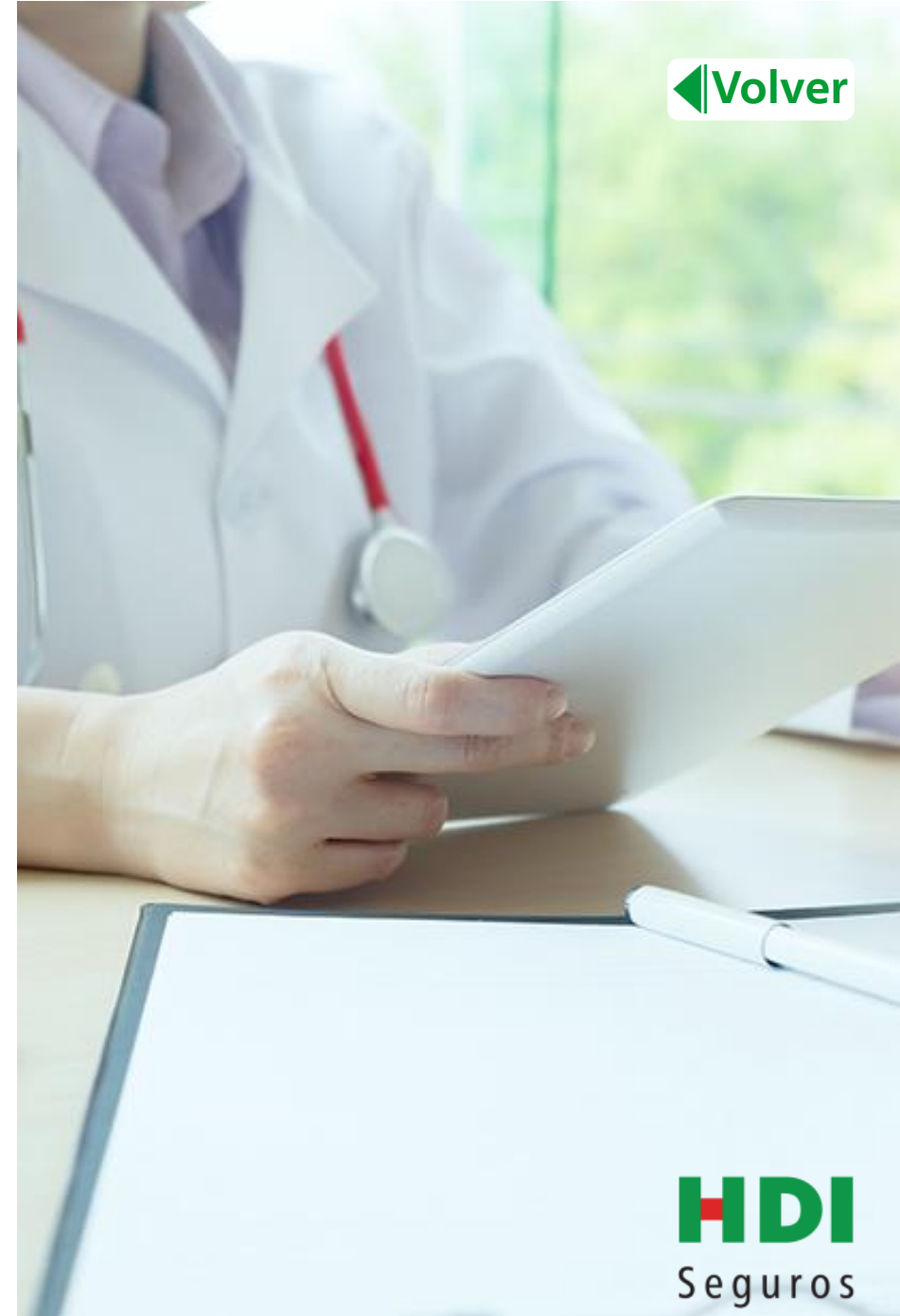
**HDI**  
Seguros

## 2. Facturación

### 2.4. Soporte y anexos de la factura.

Cada factura debe estar acompañada de los soportes descritos a continuación:

- El resumen de atención, historia clínica del paciente o epicrisis.
- Copia del documento de identidad del paciente asegurado (cuando se tenga).
- Fotocopia del Carné de HDI (cuando se tenga).
- Carta de autorización emitida por HDI (cuando se tenga).
- Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).



## 2. Facturación

### 2.5. Presentación de la factura.

Fecha de elaboración de la factura:

La factura debe elaborarse como máximo en el mes siguiente de la prestación de servicios.

Fecha de radicación:

La entidad adscrita radicará en la oficina HDI más Cercana (Ver numeral 7: Directorio Nacional de HDI Seguros de Vida S.A.) dentro de los primeros veinte (20) días de cada mes en horario de 8:00 am a 3:00 pm: Las facturas correspondientes a los servicios prestados durante el 1 y el 19 del mismo mes y los servicios prestados desde el día 20 al día 30 o 31 del mes inmediatamente anterior. Estas facturas se deben dirigir al DEPARTAMENTO DE INDEMNIZACIONES VIDA.

 Volver



**HDI**  
Seguros



## 2. Facturación

### 2.6. Estudio de la factura.

**HDI Seguros de Vida S.A.** validará la factura presentada por la **entidad adscrita** y en caso de tener alguna glosa de ésta, deberá comunicarlo a la entidad adscrita dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a la fecha de radicación de la misma.

La entidad adscrita tendrá 20 días desde la comunicación de las observaciones de la factura para responder las objeciones de HDI, aceptando las mismas totalmente, no aceptando el comentario y soportando su no aceptación ni aceptando parcialmente el mismo. Esta comunicación debe suministrarse en forma escrita (papel con membrete de la entidad adscrita), firmada por la persona responsable.

**NOTA: La ausencia de respuesta de la entidad adscrita dentro de este lapso de tiempo, implica la aceptación de las observaciones.**

Con la radicación de la respuesta a la glosa por parte de la entidad adscrita, **HDI Seguros de Vida S.A.** efectuará el proceso de pago que se describe más adelante. **Al momento de liquidar las facturas, los valores facturados estarán sujetos a verificación frente a las tarifas acordadas con la entidad adscrita.**

## 2. Facturación

### 2.7. Pago de la factura.

**HDI Seguros de Vida S.A.** pagará el valor de los servicios no glosados a la entidad adscrita, dentro de los 30 días siguientes a la radicación de las facturas en las oficinas de HDI.

**En caso de existir glosa parcial, HDI Seguros de Vida S.A. pagará a la entidad adscrita la parte de la cuenta no glosada** dentro de los 30 días siguientes a la radicación de las facturas. el pago de la parte glosada se efectuará dentro de los 5 días hábiles siguientes a la respuesta de la glosa, según sea el caso.

Los pagos se efectuarán mediante transferencia bancaria a la cuenta suministrada por la entidad adscrita, en el formato de autorización de pago por transferencia electrónica. HDI informará al correo suministrado por la entidad adscrita en el formato solicitud ingreso de proveedores, la información de la factura y valor del pago efectuado, esta información llegará al correo tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de pago.

## 2. Facturación

### 2.8. Conciliación de Cartera.

En caso de tener dudas con relación a los pagos, y sólo después de 5 días hábiles siguientes al recibido del dinero en la cuenta, La entidad adscrita puede enviar las inquietudes relacionadas con los pagos al correo electrónico [convenios@hdi.com.co](mailto:convenios@hdi.com.co).

**HDI Seguros de Vida S.A.** la entidad adscrita acordarán las reuniones que se requieran tendientes a la depuración de las glosas y la conciliación de la cartera.

◀ Volver



### 3. Sistema de Referencia y Contrareferencia

Cuando sea el caso, la entidad adscrita podrá iniciar el Proceso de Referencia y Contrareferencia del paciente, trasladando al asegurado a un centro asistencial, en cuyo nivel de atención médica, se tenga la capacidad de resolución según las necesidades específicas de cada paciente para ofrecer una respuesta adecuada a las de accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios médicos, solicitando a la Línea de Orientación Médica de HDI, la autorización del gasto que corresponda y al cual tenga derecho el asegurado.

Si la entidad tiene alguna dificultad con este proceso, deber llamar a la Línea de Orientación Médica de HDI para que sea coordinado el proceso de atención del paciente.

 Volver



**HDI**  
Seguros

## 4. Contacto de convenios HDI Seguros de Vida S.A.

En caso de dudas acerca del convenio o el **INSTRUCTIVO** de atención, comunicarse con:

**Subdirector de Compras:**

**Carrera. 7 No. 72 – 13 Piso 4 Teléfono: 3468888 Ext. 56200**

**Asistente Red Médica:**

**Carrera. 7 No. 72 – 13 Piso 4 Teléfono: 3468888 Ext. 52132**

**Correo electrónico:**

[convenios@hdi.com.co](mailto:convenios@hdi.com.co)

## 5. Directorio Nacional.

### Oficina Principal.

Carrera. 7 No. 72 – 13 piso 8. Edificio HDI. Tel. 3468888 Ext. 52131 Email: [Autorizaciones.PPL@hdi.com.co](mailto:Autorizaciones.PPL@hdi.com.co)

### Zona Centro: Bogotá.

Carrera. 7 No. 72 – 13 piso 1. Edificio HDI. Tel. 3468888 Ext. 52152 Email: [Autorizaciones.BOG@hdi.com.co](mailto:Autorizaciones.BOG@hdi.com.co)

### Noroccidente: Medellín.

Calle 22 No. 42<sup>a</sup> - 90 Barrio el Poblado. Tel. 2325555 Ext. 422 Email: [Autorizaciones.MED@hdi.com.co](mailto:Autorizaciones.MED@hdi.com.co)

### Suroccidente: Cali.

Avenida 9<sup>a</sup> Norte No. 16 – 59 Barrio Granada. Tel. 6612335 Ext. 52152 Email: [Autorizaciones.CAL@hdi.com.co](mailto:Autorizaciones.CAL@hdi.com.co)

### Norte: Barranquilla.

Calle 70 No. 53 – 74 Of. 601 Barrio el Prado. Tel. 3589918 - 3566798 - 3566906 Ext. 530 Email: [Autorizaciones.BQL@hdi.com.co](mailto:Autorizaciones.BQL@hdi.com.co)

### Nororiente: Bucaramanga.

Calle 43 No. 34 – 75 Barrio el Prado. Tel. 6325880 Ext. 712 Email: [Autorizaciones.BUC@hdi.com.co](mailto:Autorizaciones.BUC@hdi.com.co)

### Eje Cafetero: Pereira.

Carrera 13 No. 13 – 40 Local 312 B C.C. UNIPLEX Tel. 3135300 Ext. 620 Email: [Autorizaciones.PER@hdi.com.co](mailto:Autorizaciones.PER@hdi.com.co)

### Caldas: Manizales.

Carrera 23<sup>a</sup> No. 74 – 71 Oficina 403 Edificio ANDI Tel. 8876471 - 8876472 Ext. 620 Email: [Autorizaciones.MZL@hdi.com.co](mailto:Autorizaciones.MZL@hdi.com.co)

**Gracias**