



¿Cómo realizar **REEMBOLSOS**  
**HASTA \$200** desde tu casa?



## REEMBOLSOS HASTA \$200



Envía

Toma foto a todos los documentos y adjúntalos en el mail, incluye copia de tu cédula y xml de facturas.



Poner en asunto: Nombre del titular/dependiente.



En el mail, el valor total del reembolso, datos completos para transferencia, número celular.



Envía el mail a:  
**reembolsos@asisken.com**

# REEMBOLSOS HASTA \$200

3 días posteriores al correo



Revisa tu liquidación en el correo.



Recibes el reembolso en tu cuenta bancaria.

## ¿Inquietudes?



Envía un e-mail a:  
[reembolsos@asisken.com](mailto:reembolsos@asisken.com)



Central telefónica: 5007070



Horarios de atención (Teletrabajo):  
De lunes a viernes de 9:00 am a 17:30 pm



## REEMBOLSOS HASTA \$200

### Recuerda:



PDF formulario de reembolso firmado y sellado por el médico, detallando diagnósticos y nombre del paciente.



PDF de Factura de honorarios médicos firmada y sellada con diagnóstico.



PDF Receta médica firmada y sellada con la factura de la farmacia.



PDF Orden médica de exámenes, factura con desglose e informe/resultados de imágenes y laboratorio.



Datos de la cuenta bancaria del titular: Nombre y Apellidos, cédula, # cuenta, banco, corriente o ahorros.

¿Cómo realizar **REEMBOLSOS**  
**SOBRE \$200** desde tu casa?



# REEMBOLSOS SOBRE \$200



Envía

Toma foto a todos los documentos y adjúntalos en el mail, incluye copia de tu cédula.



Poner en asunto: Nombre del titular / dependiente.



En el mail, el valor total del reembolso, datos completos para transferencia, número de celular.



Envía el mail a:  
**reembolsos@asisken.com**

# REEMBOLSOS SOBRE \$200

5 días posteriores al correo



Revisa tu liquidación en el correo.



Recibes el reembolso en tu cuenta bancaria.

## ¿Inquietudes?



Envía un e-mail a:  
[reembolsos@asisken.com](mailto:reembolsos@asisken.com)



Central telefónica: 5007070



Horarios de atención (Teletrabajo):  
De lunes a viernes de 9:00 am a 17:30 pm



# REEMBOLSOS SOBRE \$200

## Recuerda:



PDF formulario de reembolso firmado y sellado por el médico, detallando diagnósticos y nombre del paciente.



PDF de Factura de honorarios médicos firmada y sellada con diagnóstico.



PDF Receta médica firmada y sellada con la factura de la farmacia.



PDF Orden médica de exámenes, factura con desglose e informe/resultados de imágenes y laboratorio.



Datos de la cuenta bancaria del titular: Nombre y Apellidos, cédula, # cuenta, banco, corriente o ahorros.