

# Guía Médica



**COL MÉDICA**



**¿Cómo usar la Guía Médica Colmédica?**



## Presentación

**C**ontar con usted y su familia es motivo de orgullo. Por eso, *Colmédica Medicina Prepagada* se compromete a trabajar día a día por su bienestar, mejorando su calidad de vida y brindándole un servicio oportuno y eficiente.

La responsabilidad e integridad de nuestro capital humano garantizan la excelencia en la calidad de nuestros servicios; brindarles la seguridad y tranquilidad que usted y los suyos se merecen, es nuestro compromiso. Gracias por habernos elegido como su empresa de medicina prepagada.

Esta guía es un anexo a su contrato de medicina prepagada; en ella encontrará orientación para acceder a los servicios de su plan. Manténgala siempre al alcance de todos los miembros de su familia.

Recuerde que *Colmédica Medicina Prepagada* gestiona la prestación de los servicios médicos y hospitalarios cubiertos por su contrato de medicina prepagada, y para ello cuenta con una amplia red de prestadores de servicios de alta calidad profesional y científica, incluyendo médicos, otros profesionales de la salud, instituciones tanto clínicas como diagnósticas y los Centros Médicos Colmédica.

### **Visión**

Ser reconocida como la compañía de salud más confiable en Colombia por la excelencia y calidad de sus servicios, sus productos y su solidez financiera.

### **Misión**

Somos una compañía de aseguramiento, prestación, administración y promoción de la salud que ofrece las mejores combinaciones de coberturas, servicios y soluciones, basadas en el conocimiento de las necesidades de nuestros clientes y prestadores.

La empresa, con un equipo humano altamente calificado y motivado, se focaliza en aumentar permanentemente su valor, a través de la excelencia en el desempeño, diferenciándose por su calidad y servicio al cliente.



Modelo de Servicio

# A la vanguardia

Colmédica Medicina Prepagada se prepara permanentemente para ofrecer un completo servicio, en el que la tecnología sea la mejor aliada para facilitarle la vida a sus usuarios, quienes tienen a la mano la posibilidad de programar o cancelar sus citas médicas, seleccionar al profesional de la salud para su atención, solicitar autorizaciones médicas, entre otros servicios; todo esto, gracias a las herramientas digitales que están a la mano de la comunidad Colmédica.

**E**n *Colmédica Medicina Prepagada* tenemos como principio básico el trabajo en equipo a fin de que todos los procesos que tenemos dispuestos para la atención de nuestros usuarios, garanticen un servicio ágil, eficiente y oportuno.

Nuestro modelo de servicio parte de una cultura de atención óptima y oportuna, que se logra a través de la satisfacción de todos los clientes y de sus necesidades particulares.

### Con sello personal

El usuario *Colmédica* cuenta con un servicio de calidad. Nuestro interés genuino por su bienestar ha llevado a la compañía a implementar una red de mecanismos que le permiten acompañarlo antes, durante y después de que algo pueda afectar su ritmo de vida. En *Colmédica Medicina Prepagada* nuestros usuarios no están solos y tienen a su disposición una empresa que les hace la vida más fácil, gracias a un trabajo sinérgico multidisciplinar que hace posible que los procesos y servicios sean rápidos y efectivos. De acuerdo con la estrategia de cultura del servicio, las buenas prácticas son la filosofía de todo el personal que conforma *Colmédica*; es un estilo de vida que cada funcionario implementa dentro de su quehacer diario, y que constituye un verdadero derrotero personal que ha consolidado un equipo médico y administrativo siempre dispuesto a servir con respeto, amabilidad y diligencia.

### A la vanguardia del mundo

La era digital ha cautivado a *Colmédica*. Su robusta plataforma tecnológica soporta cada una de las funciones y actividades de la compañía. En nuestro portal web, los usuarios están a un clic de distancia de servicios como: solicitud de citas médicas, atención domiciliaria, urgencias, pagos, guía médica, consejos prácticos, entre otros. La atención personalizada e inmediata facilitada por nuestra asistente en línea Ana, ha permitido enriquecer la experiencia del usuario.

Además, el usuario tiene la facilidad de llevar a *Colmédica* en su bolsillo, el App *Colmédica* funciona como oficina virtual y alberga así mismo la guía médica, Experiencias *Colmédica*, nuestra revista *Vivir Bien*, y, entre otras funcionalidades, uno de los servicios más innovadores: el Servicio de Orientación Médica (SOM), las veinticuatro horas del día.

Las instalaciones, oficinas de atención y Centros Médicos *Colmédica* se caracterizan también por el dominio de tecnología de punta, con sólidos sistemas de información cubiertos por *Microsoft®*, *Workflow*, *Status* y sistemas documentales en línea. Asimismo, contamos con una nueva funcionalidad en el App *Colmédica*, el *Fast Pass*, que agiliza el acceso a las citas médicas y

odontológicas, pues al pagar en el App se genera un código QR, el cual debe ser escaneado en los *Fast Pass* ubicados en los Centros Médicos *Colmédica* para pasar a la cita directamente con el profesional sin tener que esperar en la recepción.

La excelencia y la calidad de nuestros servicios nos han permitido construir una relación de confiabilidad con nuestros usuarios. Un profundo conocimiento de las necesidades de los colombianos se refleja a lo largo de la historia de *Colmédica*, no solo por la fidelidad de nuestros clientes, sino por un incremento permanente de usuarios y por la buena calificación que ellos nos otorgan año tras año.

### Comprometidos con la excelencia en el servicio

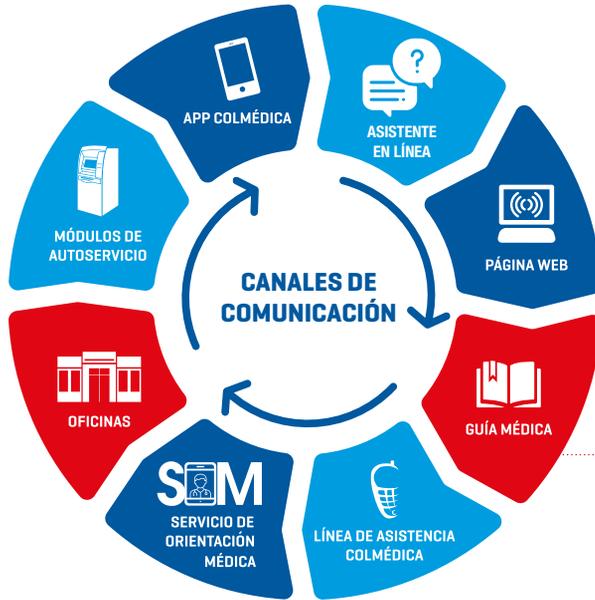
Somos una empresa centrada en nuestros clientes y orientada al servicio, con un equipo humano altamente calificado que se desempeña bajo un esquema de principios y valores que respaldan la calidad integral y la transparencia de nuestras actuaciones.

La búsqueda permanente de la excelencia en el servicio ratifica el compromiso de *Colmédica Medicina Prepagada* en la construcción de relaciones duraderas, que se fortalecen con la innovación continua para agregar valor a nuestros clientes, y con la vivencia de experiencias gratamente memorables que reflejan aquellos atributos medulares, característicos de nuestro servicio: Conocimiento, Resolutividad, Confiabilidad, Armonía, Amabilidad y Respeto.

### Garantía de servicio

En caso de presentar fallas en nuestro servicio, estamos preparados para la activación de nuestro Sistema de Garantía de Calidad, que comprende la recepción de comentarios de nuestros clientes por medio de todos los canales de atención disponibles, la radicación y gestión formal de estos, con registro en aplicativos tecnológicos controlados que respaldan la oportunidad e integralidad en la resolución de lo requerido, la recomposición del servicio afectado y el resarcimiento ante el incumplimiento de nuestras promesas de servicio. Adicionalmente, nuestro modelo de servicio incluye rutinas para el mejoramiento continuo de la experiencia de nuestros clientes en toda la cadena de servicio.

## Canales de comunicación



Para lograr la efectividad que caracteriza la excelencia del servicio, la compañía se ha esforzado en construir una estructura de atención que agilice los procesos, para ello se han desarrollado canales con tecnología de punta a través de los cuales se hace tangible el servicio: Una web interactiva, el SOM por video llamada, el App Colmédica, las Oficinas y los Centros Médicos Colmédica a nivel nacional, y la Línea de Asistencia Colmédica.



## Guía médica

Es el principal medio de orientación para que usted y su familia puedan utilizar nuestros servicios correctamente. En esta Guía encontrará información sobre:

- Procesos administrativos para la utilización y acceso a los servicios.
- Descripción de coberturas ofrecidas.
- Beneficios especiales.
- Programa de pagos moderadores.
- Servicios en oficinas.

## Portal web

El portal de *Colmédica Medicina Prepagada* es una web a la cual puede acceder desde su computador o dispositivos móviles. En él encontrará diferentes funcionalidades en línea que le permitirán optimizar los usos transaccionales, asistenciales y personales con la compañía. El portal cuenta con sitios de carácter público y privado; para este último, es necesario registrarse como usuario con sus datos personales.

Solicite su clave para ingresar a la oficina virtual por medio de nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)

Recuerde: su clave es personal e intransferible, puede ser solicitada por contratantes y beneficiarios, y las transacciones que se realicen estarán bajo la responsabilidad del usuario.

Luego de registrarse en el portal será posible acceder a transacciones como:

- Solicitud de autorizaciones de servicios médicos.
- Consulta de información acerca de su contrato de medicina prepagada, número de contrato, información de beneficiarios, acceso al clausulado, cobertura del plan, costo de la UPD y carta de renovación e incremento.
- Consulta del directorio médico y los servicios a utilizar.
- Consulta y pago de facturación, incluyendo la posibilidad de imprimir la última factura emitida.
- Programación y cancelación de citas en los Centros Médicos Colmédica.
- Consulta e impresión de certificados de retención en la fuente para contratantes de *Colmédica Medicina Prepagada*.
- Consulta de información sobre beneficios extracontractuales como Amparo Garantizado.
- Acceso a la historia clínica registrada en los Centros Médicos Colmédica, teniendo en cuenta que para ingresar deberá tener su usuario y clave. La información disponible corresponderá únicamente al usuario con el que ingrese.
- Pagos virtuales en línea de servicios que sean prestados en los Centros Médicos Colmédica.
- Información sobre el tiempo de espera aproximado para acceder a consulta médica prioritaria,

para adultos y pediátrica, en los Centros Médicos Colmédica.

- Asesoría en Línea: resuelva en línea con un asesor virtual de servicios, todas las inquietudes relacionadas con su contrato de medicina prepagada celebrado con Colmédica.
- SOM por video llamada: vea y hable con un profesional de la salud desde el lugar en que usted lo necesite.
- Actualización de datos personales, teniendo en cuenta que para ingresar deberá tener su usuario y clave.
- Radicación de PQR por medio de la opción «Contáctenos».
- Consulta de información sobre planes de medicina prepagada que se ajusten a las necesidades de cada persona.



## Aplicación Colmédica para dispositivos móviles

Colmédica ha desarrollado un App que les permite a sus usuarios acceder fácilmente a información de su interés y a algunos de nuestros servicios, ahorrando así tiempo y sacándole el máximo provecho a su plan de medicina prepagada.

Descárguelo en su *smartphone* de manera gratuita por medio de la tienda de aplicaciones que corresponda para iOS [App Store] y Android [Google Play], buscando la aplicación con la palabra clave: Colmédica.

También puede escanear el código QR, con su dispositivo móvil inteligente y descargarla automáticamente.

Por medio de esta aplicación usted puede:

- Acceder al Servicio de Orientación Médica (SOM), telefónicamente o por video llamada cuando usted lo requiera.
- Solicitar autorizaciones médicas, siguiendo los pasos en pantalla o por medio de video llamada.
- Consultar el directorio médico y los servicios a utilizar.
- Consultar la ubicación y horarios de los Centros Médicos Colmédica, Centros de Diagnóstico, ópticas, y oficinas de atención Colmédica de todo el país.
- Programar, consultar y cancelar citas en los Centros Médicos Colmédica, con la posibilidad de pagar la UPD por este medio.
- Opción de programar en los Centros Médicos y de Diagnóstico Colmédica algunos exámenes especializados, que hayan sido previamente autorizados.
- Pagar en línea los servicios a los que tiene acceso en los Centros Médicos Colmédica.
- Consultar información de la Línea de Asistencia Colmédica.
- Consultar las últimas ediciones de la revista Vivir Bien y convenios en la sección «Experiencias Colmédica».
- Acceder a certificaciones, consultar y pagar la última factura.
- Recibir notificaciones y mensajes relevantes sobre el uso de su contrato de medicina prepagada.
- Asesoría en Línea: resuelva en línea con un asesor virtual de servicios, todas las inquietudes relacionadas con su contrato de medicina prepagada celebrado con Colmédica.

### Línea de Asistencia Colmédica

En nuestra línea de atención y gestión telefónica usted recibirá la más completa asesoría sobre los procedimientos, trámites y servicios de nuestros planes de medicina prepagada.

Por medio de esta línea usted puede:

- Gestionar autorizaciones de exámenes de laboratorio especializados, imágenes diagnósticas especializadas, consultas de psicología y terapias.
- Consultar información general del contrato.
- Solicitar asesoría comercial.
- Realizar actualizaciones de datos.
- Programar, consultar y cancelar citas médicas en los Centros Médicos Colmédica y Centros Odontológicos Colmédica.
- Radicar PQR.
- Consultar el directorio médico y los servicios a utilizar.

Comuníquese con nosotros:



**(601) 746 4646**  
Línea de Asistencia Nacional

### Oficinas de Atención

Actualmente contamos con oficinas de atención a nivel nacional, ubicadas en lugares estratégicos, que proporcionan fácil acceso para nuestros usuarios.

Continuamente capacitamos a todo nuestro equipo de trabajo para que cada vez que usted se acerque a una de nuestras oficinas, reciba una orientación clara y suficiente sobre la utilización de los servicios que su plan de medicina prepagada le ofrece, con el fin de facilitarle la realización de cualquier trámite respecto a sus autorizaciones, solicitudes y requerimientos. En nuestra amplia red de oficinas, usted encontrará los siguientes servicios:

- Asesoría y orientación permanente sobre su plan de medicina prepagada y coberturas.
- Autorizaciones de servicios médicos.
- Atención de novedades de su contrato: inclusión de beneficiarios, cambios de plan y/o de contratante y de modalidad de pago, entre otros.
- Expedición de estados de cuenta y asesoría sobre la facturación de su contrato.
- Radicación de reembolsos por servicios médicos.
- Solicitud de certificaciones como retención en la fuente.
- Transcripción de incapacidades.
- Actualización de información.
- Atención de requerimientos, inconformidades y casos especiales.
- Venta de planes de medicina prepagada.



Conozca aquí las sedes y  
horarios de las oficinas





## Servicio de Orientación Médica (SOM) - línea 24 horas - video SOM

A la hora que usted nos necesite, un profesional de la salud estará atento a brindarle orientación médica, evaluará su caso y según su criterio, le dará las recomendaciones para el manejo de la situación de salud en casa mientras acude a una cita médica, o bien, le indicará la institución hospitalaria más cercana de acuerdo con su ubicación geográfica y el nivel de complejidad requerido; además, autorizará el envío de un médico domiciliario o ambulancia para urgencias vitales, de acuerdo con las coberturas de su plan de medicina prepagada.

O ingrese a la opción «**Servicio de Orientación Médica SOM**», por medio de nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), en donde se atenderán sus requerimientos en tiempo real por vídeo en línea. Recuerde que para utilizar este servicio es indispensable tener

en su computador cámara web, audífonos, micrófono y conexión a internet.

Por medio de nuestro App Colmédica, en la funcionalidad «**Servicio de Orientación Médica SOM**», cuando usted lo requiera, en la opción «**Orientación médica por video llamada**», un profesional de la salud le brindará asesoría médica. Descargue la aplicación de forma gratuita, en su dispositivo móvil desde su tienda de aplicaciones, con la palabra clave: Colmédica.

## Autorización de servicios médicos

### Autorizaciones por medio del App Colmédica

Descargue nuestro App Colmédica en su dispositivo móvil y tenga a la mano, de manera concreta e inmediata, información de nuestros principales servicios.

A continuación, le indicamos cómo utilizar la funcionalidad para las autorizaciones de servicios médicos:

1. Ingrese por «**Autorizaciones Médicas**» con su usuario y clave.
2. Elija al beneficiario de su contrato que requiere la autorización y haga clic en «**Solicitar autorización**».
3. Ingrese la entidad en la que desee ser atendido.
4. Tome fotos a su orden de servicio por el frente y el respaldo.
5. Si lo necesita, adjunte las fotos de otros documentos pertinentes y envíe su solicitud.
6. También puede realizar consultas de todas sus autorizaciones.

Asimismo, usted puede solicitar sus autorizaciones de servicios médicos a través de la funcionalidad por video llamada:

1. Ingrese por «**Autorizaciones Médicas por video llamada**» con su usuario y clave.
2. Elija al beneficiario de su contrato, que requiere la autorización y haga clic en «**Solicitud nueva**».
3. Tome fotos a su orden de servicio por el frente y el respaldo.
4. Si lo necesita, adjunte las fotos de otros documentos pertinentes y envíe su solicitud.

Una vez hecho esto, se mostrará el número de solicitud asignado a la radicación, el botón con la opción para tramitar por video llamada y la opción «**Tramitar otra solicitud**».

### Autorizaciones por medio del portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)

Para su comodidad, *Colmédica Medicina Prepagada* le ofrece otra alternativa para obtener sus autorizaciones: enviando por medio de nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), desde el lugar en donde se encuentre, a cualquier hora del día,

los 365 días del año, la solicitud de servicios generada por el médico tratante. De esta forma, le evitamos desplazamientos a nuestras oficinas, ahorrándole tiempo. La respuesta a su solicitud de autorización de servicios médicos le será enviada vía correo electrónico a la dirección electrónica informada por usted, de acuerdo con las instrucciones que la compañía le suministra en el momento de la radicación.

Si además cuenta con el resultado de exámenes relacionados y/o resumen de la historia clínica actual, anexe todos los documentos a su solicitud por cualquier canal que usted elija.

Si hace la solicitud por el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) por favor proceda de la siguiente forma:

1. Escanee la solicitud de servicios. Si además cuenta con el resultado de exámenes relacionados y/o el resumen de la historia clínica actual, escanee todos los documentos en el mismo archivo.
2. Ingrese al portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), haga clic en el botón «Autorizaciones Médicas» e ingrese con su usuario y contraseña.
3. Si su contrato tiene más de un beneficiario, seleccione la persona para quien requiere la autorización. Si el contrato tiene un solo beneficiario, ingresará directamente a la ventana de radicación de solicitudes. Una vez haya ingresado con sus datos, haga clic nuevamente en el botón «Autorizaciones Médicas».
4. Diligencie los datos allí requeridos: número de teléfono celular, dirección de correo electrónico y nombre de la institución o profesional que le prestará el servicio; si desea, puede enviar sus observaciones utilizando el campo «Descripción».
5. Adjunte los documentos antes mencionados (solicitud de servicios u orden médica, exámenes relacionados y/o resumen de historia clínica relacionada) utilizando la opción «Seleccionar archivo» de los campos correspondientes. Después de revisar y confirmar los datos y documentos ingresados, dando clic en el botón «Enviar» se realiza la solicitud de autorizaciones de servicios médicos.

Una vez generada la autorización, comuníquese con la institución o profesional que le prestará el servicio para programarlo, recibir indicaciones de preparación o las recomendaciones necesarias según el caso. De igual forma, por medio del portal web, usted puede consultar las autorizaciones emitidas.

### Autorizaciones Telefónicas

Como una solución de servicio que le proporciona mayor comodidad a usted y su familia, *Colmédica Medicina Prepagada* autoriza telefónicamente algunos servicios médicos ambulatorios, como los exámenes de apoyo diagnóstico especializado, sin necesidad de trasladarse a nuestras oficinas.

Usted paga directamente al médico o institución el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD), de acuerdo con su plan, con previa autorización telefónica de *Colmédica Medicina Prepagada*.

### Acceso a los servicios médicos

Nuestro modelo de servicio ofrece diferentes alternativas en canales de autorización y de comunicación para facilitar el uso de los servicios cubiertos por su plan de medicina prepagada.

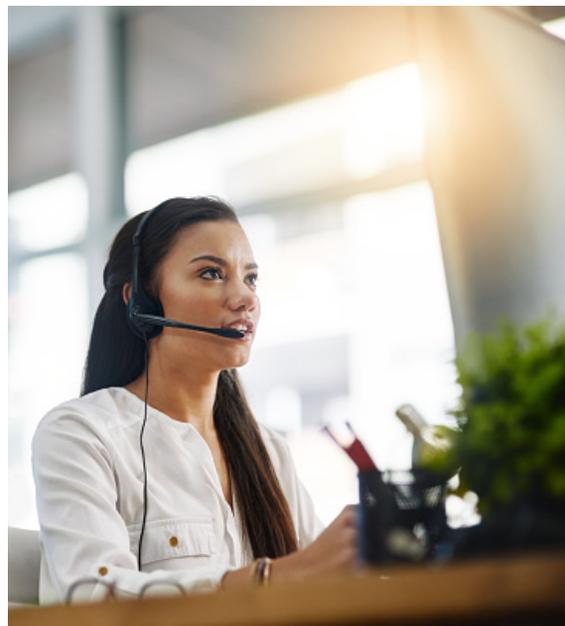
Usted puede asistir directamente al prestador de acuerdo con el servicio requerido y cancelar el valor correspondiente a la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD).

A continuación, se relacionan los servicios que puede solicitar desde nuestros diferentes canales de atención:

Ver cuadro detallado de servicios por canal.

Asimismo, contamos con un esquema de autorizaciones para algunos servicios sin necesidad de desplazarse a nuestras oficinas, porque para *Colmédica Medicina Prepagada* lo más importante es la comodidad de nuestros usuarios.

Solicite orientación a través de la Línea de Asistencia Colmédica marcando al [601] 746 4646, nuestros profesionales de la salud lo orientarán.



## Recuerde siempre:

- En caso de no poder asistir a su cita médica en los Centros Médicos Colmédica, cáncélela por medio del App Colmédica, portal web o Líneas de asistencia Colmédica, o en caso que el prestador elegido no haga parte de los Centros Médicos Colmédica, comuníquese directamente al consultorio del profesional, a fin de que otra persona pueda hacer uso de la misma.
- Para la utilización de los servicios debe tener en cuenta las condiciones del contrato, las coberturas máximas por servicio y períodos de carencia [tiempos de espera] establecidos en su contrato de medicina prepagada.
- Para los servicios que requieren de autorización por parte de *Colmédica Medicina Prepagada*, esta debe gestionarse dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la fecha de expedición de la orden emitida por el médico tratante. Vencido este término, el usuario debe pedir nuevamente la cita con el médico tratante, ser valorado, y si este lo considera pertinente, emitirá nuevamente la orden.
- La autorización de *Colmédica Medicina Prepagada* tiene sesenta (60) días calendario de validez para la realización del servicio o procedimiento autorizado.
- Deberá tramitar nuevamente la autorización cuando desee cambiar el profesional o la entidad con la cual se autorizó inicialmente el servicio o procedimiento.
- En caso de procedimientos hospitalarios o ambulatorios programados gestione la autorización en cualquier oficina de *Colmédica Medicina Prepagada* App Colmédica o por medio del portal [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), con al menos cinco (5) días hábiles de anterioridad a la utilización del servicio.

## Procedimiento para hacer uso de los servicios médicos de acuerdo con las coberturas del plan contratado

### Servicio de atención de urgencias

- Consulte la Red Nacional de Urgencias que se relaciona en la opción «Directorio Médico» del App Colmédica o en el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), y seleccione la institución más cercana a su ubicación geográfica, según el plan de medicina prepagada contratado.
- En la institución, presente el documento de identidad y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] informado de acuerdo con su plan contratado.
- En caso de atención inicial de urgencias, la institución hospitalaria brinda la atención requerida sin que usted deba realizar ningún trámite u orden previa y sin tener que desplazarse a ninguna oficina de atención de Colmédica.
- Si de la atención de urgencias se deriva una hospitalización y/o procedimiento quirúrgico, la institución adscrita prestará los servicios requeridos y tramitará la autori-

zación de acuerdo con las coberturas del contrato de medicina prepagada, por medio de la Línea de Asistencia Colmédica o por Internet.

- Si la urgencia fue atendida en una institución no adscrita a nuestra red de prestadores relacionada en la opción «Directorio Médico» del App Colmédica o en el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), y de dicha atención se deriva una hospitalización, se deberá dar aviso a *Colmédica Medicina Prepagada* por medio de la Línea de Asistencia Colmédica [Servicio de Orientación Médica - SOM] y usted será trasladado a una de las clínicas que forme parte de la red de *Colmédica Medicina Prepagada* y del plan contratado, según resulte pertinente de acuerdo con el concepto del médico tratante y previa autorización de esta compañía.
- En caso de que la urgencia deba ser atendida en una ciudad en donde *Colmédica Medicina Prepagada* tenga red adscrita, pero el traslado amenace su vida o integridad, usted deberá pagar el valor del servicio médico en el sitio donde se encuentre y solicitar a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso del valor pagado. El trámite de reembolso está sujeto a los términos y condiciones contemplados en esta guía y en su contrato de medicina prepagada, y el mismo, si procede, será otorgado a tarifas de reembolso, que corresponden a las tarifas vigentes pactadas por *Colmédica Medicina Prepagada* con sus prestadores según el plan, a la fecha de la prestación del servicio.
- Si la urgencia sucede en un lugar del país donde *Colmédica Medicina Prepagada* no tiene instituciones adscritas o en el exterior, usted deberá pagar el valor del servicio médico al profesional o institución y solicitar a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso correspondiente a los gastos asumidos. El trámite de reembolso está sujeto a los términos y condiciones contemplados en esta guía médica y en su contrato de medicina prepagada, y el mismo, si procede, será otorgado a tarifas de reembolso, que corresponden a las tarifas vigentes pactadas por *Colmédica Medicina Prepagada* con sus prestadores según el plan, a la fecha de la prestación del servicio.

### Servicio de vacuna conjugada y de polisacáridos contra el neumococo y vacuna contra la influenza para los planes Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite. Servicio de vacunas para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite y Zafiro Élite Superior

- El profesional adscrito a esta guía médica después de realizar la consulta, emite la solicitud de servicios médicos o la orden médica.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta la cobertura y el límite establecido en su contrato de medicina prepagada, y para efectos del trámite de dicha autorización le

PARA LA UTILIZACIÓN DE TODOS LOS SERVICIOS MÉDICOS DEBE PRESENTAR EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD.

Servicios por canal

SERVICIOS POR CANAL					
SERVICIO DE AUTORIZACIONES MÉDICAS	PORTAL WEB	APP COLMÉDICA	ASISTENCIA COLMÉDICA	AUTOSERVICIO COLMÉDICA	OFICINAS DE ATENCIÓN
Exámenes de laboratorio especializado	▪	▪	▪	▪	▪
Imágenes diagnósticas especializadas	▪	▪	▪	▪	▪
Consulta de psicología	▪	▪	▪	▪	▪
Procedimientos en consultorio	▪	▪		▪	▪
Procedimientos quirúrgicos programados ambulatorios y hospitalarios	▪	▪		▪	▪
Exámenes diagnósticos	▪	▪		▪	▪
OTROS SERVICIOS					
Información general del contrato	▪		▪	▪	▪
Asesoría comercial	▪		▪	▪	▪
Actualización de datos	▪		▪	▪	▪
Solicitud de citas médicas en los Centros Médicos Colmédica	▪	▪	▪	▪	▪
Consulta del directorio médico	▪	▪	▪	▪	▪
Radicación de reclamaciones	▪		▪	▪	▪
Impresión de facturas de pago	▪			▪	▪
Certificaciones para retención en la fuente	▪	▪		▪	▪
Pago de contratos de medicina prepagada	▪	▪		▪	▪
Solicitud de ajustes financieros					▪
Solicitud de novedades del contrato	▪				▪
Radicación de reembolsos					▪
Radicación de incapacidades					▪
Ubicación y horarios de oficinas y Centros Médicos Colmédica	▪	▪			▪
Revista Vivir Bien	▪	▪			
Experiencias Colmédica	▪	▪			

ofrece las siguientes alternativas: Línea de Asistencia Colmédica, oficinas de atención, App Colmédica o portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com).

- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar, así como el número de la autorización, o podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Acuda al centro de vacunación determinado por *Colmédica Medicina Prepagada*, presente la autoriza-

ción, la solicitud de servicios médicos o la orden médica, el documento de identidad y cancele el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que corresponda.

- En las ciudades en donde no se pueda ofrecer el servicio, se prestará mediante el mecanismo de reembolso, el cual estará sujeto al límite en SMMLV, período de carencia y esquema de vacunación establecido en su contrato de medicina prepagada.

## Servicio de consulta médica general, especializada, nutrición y consulta de optometría

- Consulte la opción «Directorio Médico» en el App Colmédica o en el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) y elija el profesional indicado para el servicio [médico general, optómetra o especialista].
- Comuníquese directamente al consultorio del profesional que haya elegido, o solicite la cita por medio de la Línea de Asistencia Colmédica, del portal [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) o del App Colmédica, si el prestador elegido hace parte de los Centros Médicos Colmédica. Informe el nombre de la persona que hará uso del servicio, el número del documento de identidad y el teléfono de contacto.
- Al llegar al consultorio del médico que haya elegido o al Centro Médico Colmédica, presente el documento de identidad y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] que corresponda.

## Servicio de consulta de ortóptica, psicología, laboratorio especializado y exámenes especializados de diagnóstico

- El profesional adscrito a esta guía médica, en la consulta previamente autorizada por *Colmédica Medicina Prepagada*, le ordenará el servicio o examen a realizar y emitirá la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta la cobertura y el límite máximo establecido en su contrato de medicina prepagada para los servicios en que aplique, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: Línea de Asistencia Colmédica, oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre del profesional o entidad que desea que lo atienda.
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] que debe pagar, así como el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Comuníquese directamente con el profesional o institución, o solicite la cita por medio de la Línea de Asistencia Colmédica, portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) o App Colmédica si el prestador elegido hace parte de los Centros Médicos Colmédica. Acuda a la cita presentando el número de la autorización o la autorización física, la solicitud de servicios médicos, el documento de identidad y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] informado en la autorización de servicios.

## Servicios domiciliarios: consulta médica, terapia física y terapia respiratoria

### a. Consulta médica domiciliaria

- La consulta domiciliaria se prestará a solicitud del usuario por medio de un médico general, con previa autorización emitida por el Servicio de Orientación Médica [SOM], de acuerdo con la disponibilidad del personal médico que exista al momento del requerimiento. Este servicio será autorizado únicamente en las ciudades en donde la oferta permita su prestación, y de acuerdo con los términos establecidos en su contrato de medicina prepagada.
- En aquellos casos en que la consulta domiciliaria sea solicitada en un sitio diferente al de residencia del usuario que la requiere, el profesional del Servicio de Orientación Médica [SOM] validará las condiciones del lugar en el que se encuentra, para confirmar que sea apto para realizar un examen médico.
- Al recibir al médico general, pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] que corresponda, de acuerdo con su plan de medicina prepagada.

### b. Consulta domiciliaria por reembolso para los planes Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite

- En ciudades diferentes a Bogotá, Barranquilla, Medellín y Cali, solicite el servicio de un médico general domiciliario de su preferencia no adscrito a la guía médica, teniendo en cuenta el número máximo de consultas establecido en su contrato, y pague el valor del servicio a dicho profesional.
- Solicite a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso del valor pagado, el cual si procede, será otorgado de acuerdo con las tarifas de reembolso, que corresponden a las tarifas vigentes pactadas por *Colmédica Medicina Prepagada* con sus prestadores según el plan y fecha de la prestación del servicio.

### c. Terapia física y respiratoria domiciliaria

- El profesional adscrito a esta guía médica emite la solicitud de servicios médicos, en la cual debe consignar el número de autorización de la consulta [verifique siempre que este dato lo haya consignado el médico en su solicitud].
- Consulte la opción «Directorio Médico» en el App Colmédica o en [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) y elija el profesional indicado para el servicio según su necesidad.
- Comuníquese directamente con el proveedor elegido e informe el nombre de la persona que hará uso del servicio, el número del documento de identidad y el teléfono de contacto.
- Para ser atendido, preséntese 10 minutos antes en el prestador elegido, con la solicitud de servicios médicos junto con el documento de identidad, y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] que corresponda.

- Recuerde que la orden otorgada por el médico tratante tiene validez de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

**d. Terapias física y respiratoria domiciliarias por reembolso para los planes Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite**

- El profesional adscrito a esta guía médica después de realizar la consulta, emite la solicitud de servicios médicos.
- En ciudades diferentes a Bogotá, Barranquilla, Medellín y Cali, solicite el servicio de un terapeuta domiciliario de su preferencia, previa remisión del médico tratante, teniendo en cuenta el número máximo de terapias establecidas en su contrato de medicina prepagada.
- Pague el valor del servicio a dicho profesional.
- Solicite a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso del valor pagado, el cual si procede, será otorgado de acuerdo con las tarifas de reembolso, que corresponden a las tarifas vigentes pactadas por *Colmédica Medicina Prepagada* con sus prestadores según el plan, a la fecha de la prestación de los servicios.

**Servicio de psicoterapia individual para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite**

- El profesional adscrito a esta guía médica, en la consulta previamente autorizada por *Colmédica Medicina Prepagada*, emite la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta el límite máximo establecido en su contrato de medicina prepagada, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: Línea de Asistencia Colmédica, oficinas de atención, App Colmédica o el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre del profesional o institución que desea que lo atienda.
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar, así como el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Comuníquese directamente con el profesional o institución, o solicite la cita por medio de la Línea de Asistencia Colmédica, portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) o App Colmédica si el prestador elegido hace parte de los Centros Médicos Colmédica. Acuda a la cita presentando el número de la autorización o la autorización física, la solicitud de servicios médicos, el documento de identidad y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) informado en la autorización de servicios.

**Servicio de laboratorio e imagenología simple y terapia física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional**

- El profesional adscrito a esta guía médica emite la solicitud de servicios médicos en la cual debe consignar el número de autorización de la consulta (verifique siempre que este dato lo haya consignado el médico en su solicitud).
- Elija uno de los Centros Médicos Colmédica, Centros de Diagnóstico o proveedores adscritos, los cuales se encuentran relacionados en la opción «Directorio Médico» del App Colmédica o en el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com).
- Comuníquese telefónicamente con la Línea de Asistencia Colmédica para el caso de los Centros Médicos Colmédica, directamente con el Centro de Diagnóstico o proveedor elegido, e informe el nombre de la persona que hará uso del servicio, número del documento de identidad, teléfono de contacto y solicite información sobre los horarios y requerimientos especiales para el examen o servicio.
- Para ser atendido, preséntese 10 minutos antes en el prestador elegido, con la solicitud de servicios médicos junto con el documento de identidad, y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que corresponda.
- Recuerde que la orden otorgada por el médico tratante tiene validez de sesenta (60) días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

**Servicio de escleroterapia y fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico (puvaterapia) para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite**

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de *Colmédica Medicina Prepagada* la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta la cobertura y el límite máximo establecido en su contrato de medicina prepagada, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre del profesional o institución que desea que lo atienda.
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar, así como el número de la autorización o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento de la utilización del servicio, informe al proveedor o institución adscrita, el número de la

autorización o presente la autorización física, la solicitud de servicios médicos y su documento de identidad. El proveedor o institución adscrita valida la información y solicita la cancelación de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD), de acuerdo con el valor informado en la autorización de servicios.

## **Pomeroy (ligadura de trompas), vasectomía, medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer, medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA, quimioterapia para tratamiento ambulatorio de enfermedades diferentes al cáncer, diálisis irreversible para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite**

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de Colmédica la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta la cobertura y el límite establecido en su contrato de medicina prepagada para los servicios en que aplique, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre del profesional o institución que desea que lo atienda.
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar, así como el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento de la utilización del servicio, informe al proveedor o institución adscrita el número de la autorización o presente la autorización física, la solicitud de servicios médicos y su documento de identidad. El proveedor o institución adscrita valida la información y solicita la cancelación de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) de acuerdo con el valor informado en la autorización de servicios.

## **Servicio de atención odontológica post - trauma para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite**

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de *Colmédica Medicina Prepagada* la solicitud de servicios odontológicos, dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha del accidente.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta la cobertura y el límite establecido en su contrato de medicina prepagada, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas:

oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)

- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos, el nombre del profesional o institución que desea que lo atienda y adjunte la copia de la historia clínica en la cual se evidencie la atención del trauma y el plan de manejo recibido por parte de *Colmédica Medicina Prepagada*.
- Una vez autorizado el servicio, le será informado el número de la autorización o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento del procedimiento, presente ante el profesional o institución adscrita el número de la autorización o la autorización física, la solicitud de servicios médicos y su documento de identidad.
- La cobertura mencionada operará por medio de un profesional o institución adscritos especialmente para tal fin, o mediante el mecanismo de reembolso en las ciudades en donde no se pueda ofrecer el servicio; en este caso, usted asumirá el costo del procedimiento y posteriormente solicitará a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso del valor pagado, el cual se realizará hasta el límite establecido en su contrato de medicina prepagada.

## **Servicio de procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios, transfusión de sangre, diálisis reversible, tratamiento ambulatorio para el cáncer. Servicio de tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite, Esmeralda Élite y Océano**

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de *Colmédica Medicina Prepagada* la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta la cobertura y el límite máximo establecido en su contrato de medicina prepagada, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre del profesional o entidad que desea que lo atienda.
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar, así como el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento de la utilización del servicio, informe al proveedor o institución adscrita el número de la autorización o presente la autorización física, la solicitud de servicios médicos y su documento de identidad. El proveedor o institución adscrita valida la

la información y solicita la cancelación de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) de acuerdo con el valor informado en la autorización de servicios.

### Servicios de hospitalización

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de *Colmédica Medicina Prepagada* la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta la cobertura y el límite establecido en su contrato de medicina prepagada, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre del profesional o entidad que desea que lo atienda.
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar, así como el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento de la hospitalización, informe en la IPS el número de la autorización o presente la autorización física, la solicitud de servicios médicos y su documento de identidad. La IPS valida la información y solicita la cancelación de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD), de acuerdo con el valor informado en la autorización de servicios. De igual forma, el médico tratante le solicitará la autorización respectiva y la cancelación de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) cuando haya lugar a ello.
- La orden médica tiene validez de sesenta (60) días calendario a partir de la fecha de expedición para la solicitud de la respectiva autorización a *Colmédica Medicina Prepagada*. Vencido este término, será necesario solicitar al médico una nueva orden. La autorización que emita *Colmédica Medicina Prepagada* tiene sesenta (60) días calendario de validez para hacer efectiva la hospitalización o procedimiento quirúrgico.
- Para cirugías programadas, es necesario tramitar por lo menos con cinco (5) días hábiles de anterioridad la orden de hospitalización.

### Servicio de traslado en ambulancia terrestre

- Solicite telefónicamente la autorización por medio de la Línea de Asistencia Colmédica, de acuerdo con el límite establecido en su contrato de medicina prepagada. Si se trata de un traslado interinstitucional, el trámite lo realiza directamente la IPS en la cual se esté presentando la atención hospitalaria.
- En la Línea de Asistencia Colmédica le informarán el

proveedor del servicio y el tiempo de llegada aproximado, el número de autorización, así como la cantidad y el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar.

- Al momento de la utilización del servicio, presente el documento de identidad y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que corresponda.

### Servicio de oxígeno domiciliario para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite, Esmeralda Élite y Océano

- El profesional adscrito a esta guía médica emite la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar, así como el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Acuda al proveedor para solicitar el oxígeno, e informe el número de la autorización, o presente la autorización física, la solicitud de servicios médicos, el documento de identidad y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) informado en la autorización de servicios.

### Servicio de órtesis para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de Colmédica la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización de órtesis para uso ambulatorio, teniendo en cuenta la cobertura y el límite máximo establecido en su contrato de medicina prepagada, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre del proveedor que le prestará el servicio.
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que debe pagar, así como el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento de la prestación del servicio, presente ante el proveedor el número de la autorización o la autorización física, la solicitud de servicios médicos

y su documento de identidad. El proveedor valida la información y solicita la cancelación de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD], de acuerdo con el valor informado en la autorización de servicios.

- En el caso de órtesis para uso hospitalario, la institución adscrita tramita directamente la autorización a través de la Línea de Asistencia Colmédica o por el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), la cual se expedirá teniendo en cuenta el límite establecido en su contrato de medicina prepagada.
- La cobertura mencionada operará por medio de la red adscrita a *Colmédica Medicina Prepagada* o mediante el mecanismo de reembolso en las ciudades en donde no se pueda ofrecer el servicio, para lo cual usted asumirá el costo del mismo y posteriormente solicitará a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso del valor pagado, el cual se realizará hasta el límite establecido en su contrato de medicina prepagada.

### Servicio de rehabilitación pulmonar ambulatoria y rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite, Esmeralda Élite y Océano

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de *Colmédica Medicina Prepagada* la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre del profesional o entidad que desea que lo atienda.
- Una vez autorizado el servicio, le será informado el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento de la prestación del servicio, presente ante el proveedor la autorización de servicios médicos y su documento de identidad.
- Las coberturas mencionadas en este numeral operarán por medio de la red adscrita a *Colmédica Medicina Prepagada* o mediante el mecanismo de reembolso en las ciudades en donde no se puedan ofrecer los servicios, en cuyo caso usted asumirá el costo del mismo y posteriormente solicitará a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso del valor pagado, el cual se realizará hasta el límite establecido en su contrato de medicina prepagada.
- La rehabilitación cardíaca se reconocerá durante el tiempo comprendido entre el inicio de la hospitalización y hasta el número de días calendario siguientes al egreso hospitalario definidos según el plan.

### Servicio de cobertura internacional para cirugías ambulatorias y hospitalarias programadas para planes Piedras Preciosas, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite, Esmeralda Élite y Océano

- El profesional adscrito a esta guía médica emite la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la carta de autorización mediante el mecanismo de reembolso teniendo en cuenta la cobertura y el límite establecido en su contrato de medicina prepagada para los servicios en que aplique, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App Colmédica o nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)
- Acceda a la cirugía programada en el exterior y asuma la totalidad del costo del tratamiento quirúrgico.
- Solicite a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso del valor pagado, el cual procederá según los topes y límites de cobertura de su contrato de medicina prepagada, y de acuerdo con las tarifas de reembolso, que corresponden a las tarifas vigentes pactadas por *Colmédica Medicina Prepagada* con sus prestadores según el plan, a la fecha de prestación de los servicios. A la solicitud de reembolso, debe anexar la carta de autorización de servicios previamente expedida por *Colmédica Medicina Prepagada*.

### Servicio de medicamentos pre y post - hospitalarios para los planes Piedras Preciosas, Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite. Servicio de medicamentos post - hospitalarios para el plan Océano

- El médico tratante expide la orden de medicamentos dentro de los treinta (30) días calendario, anteriores o posteriores a la internación hospitalaria, según sea el caso. Para el plan Océano, el médico tratante expide la orden de medicamentos dentro de los quince (15) días calendario, posteriores a la internación hospitalaria.
- Usted debe asumir la totalidad del costo de los medicamentos ordenados por el médico tratante, y solicitar a *Colmédica Medicina Prepagada* el reembolso del valor pagado, el cual se realizará hasta el límite establecido en su contrato de medicina prepagada. Este servicio genera cobro de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] que corresponda según el plan.

### Reembolso para copagos y cuotas moderadoras de servicios ambulatorios y hospitalarios para los planes Diamante Élite Superior y Zafiro Élite Superior

- Para el trámite del reembolso, acérquese a una oficina de *Colmédica Medicina Prepagada* con el soporte emitido por la EPS o IPS que lo atendió, en el que indique nombre del usuario, documento de identidad,

servicio prestado, fecha y el valor pagado por concepto de copago o cuota moderadora. El reembolso estará sujeto al límite establecido en su contrato de medicina prepagada.

- El pago del reembolso solo se realizará al número de cuenta indicado por el contratante del contrato de medicina prepagada, en documento firmado por el mismo, en el que deberá indicar dicho número de cuenta. Para los contratos colectivos, el pago se realizará a nombre del cabeza de familia o titular, quien debe firmar los documentos de solicitud del reembolso.

#### Auxilio para nueva tecnología en servicios ambulatorios y hospitalarios cubiertos en el contrato para los planes Diamante Élite Superior y Zafiro Élite Superior

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de *Colmédica Medicina Prepagada* la solicitud de servicios médicos.
- Para el trámite de la autorización, acérquese a una oficina de *Colmédica Medicina Prepagada* con la solicitud de servicios médicos, la cual se expedirá teniendo en cuenta el límite establecido en su contrato de medicina prepagada.
- Al momento de la utilización del servicio, presente la autorización de servicios médicos expedida por *Colmédica Medicina Prepagada* y su documento de identidad o, y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] informado en la autorización.
- Cuando esta cobertura no pueda prestarse por medio de las entidades adscritas, se reconocerá por el mecanismo de reembolso hasta el límite establecido en su contrato de medicina prepagada. En este último caso, *Colmédica Medicina Prepagada* deberá avalar previamente la institución correspondiente.

#### Auxilio diario por hospitalización para gastos derivados de esta y no cubiertos por el contrato para los planes Diamante Élite Superior y Zafiro Élite Superior

- Para solicitar el auxilio diario por hospitalización, acérquese a una oficina de *Colmédica Medicina Prepagada*. Este auxilio se reconocerá de acuerdo con los términos establecidos en su contrato de medicina prepagada.
- El pago del auxilio se realizará al número de cuenta del contratante o beneficiario hospitalizado, de acuerdo con lo indicado en documento firmado por quien haga la solicitud, en el que deberá indicar dicho número de cuenta. En el caso de los beneficiarios menores de edad, el pago del auxilio solo se realizará a nombre del contratante y, cuando se trate de contratos colectivos, a nombre del cabeza de familia o titular.

#### Servicio de odontología preventiva, atención de urgencias odontológicas y ayudas diagnósticas simples para el plan Océano

- Consulte la opción «Directorio Médico» en el App

Colmédica o en el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) y elija el profesional indicado para el servicio [odontólogo general u odontólogo pediatra].

- Comuníquese directamente al consultorio del odontólogo, o solicite la cita por medio de la Línea de Asistencia Colmédica, del portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) o del App Colmédica, si el prestador elegido hace parte de los Centros Médicos Colmédica. Informe el nombre de la persona que hará uso del servicio, el número del documento de identidad y el teléfono de contacto.
- Al llegar al consultorio, presente el documento de identidad y pague el valor de la(s) Unidad(es) de pago Directo [UPD] que corresponda.

#### Servicio de material de osteosíntesis y prótesis

- El profesional adscrito a esta guía médica emite en papelería de Colmédica la orden de cirugía informando el material de osteosíntesis o prótesis a utilizar.
- *Colmédica Medicina Prepagada* le ofrece las siguientes alternativas para el trámite de la autorización cuando se trate de procedimientos programados: App Colmédica, nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), y oficinas de atención. Para efectos de la expedición de la autorización se tendrá en cuenta el límite establecido en su contrato de medicina prepagada.
- Informe los datos registrados en la orden médica y el nombre del profesional o entidad que desea que lo atienda.
- Una vez autorizado el servicio, le será informado el número de la autorización, o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento de la hospitalización, informe en la IPS el número de la autorización o presente la autorización física, la solicitud de servicios médicos y su documento de identidad y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] que corresponda.
- En el caso de procedimientos derivados de urgencias, el proveedor tramita directamente la autorización a través de la Línea de Asistencia Colmédica o por Internet.

#### Servicio de CPAP y BPAP, silla de ruedas convencional, calzado ortopédico, plantillas ortopédicas y medias antiembólicas para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite

- El profesional adscrito a esta guía médica emite la solicitud de servicios médicos.
- *Colmédica Medicina Prepagada* expedirá la autorización teniendo en cuenta la cobertura y el límite establecido en su contrato de medicina prepagada para los servicios en que aplique, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: oficinas de atención, App o el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)

- Informe los datos registrados en la solicitud de servicios médicos y el nombre de la institución que le prestará el servicio.
- Una vez autorizado el servicio, le será informada la cantidad y valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD] que debe pagar, el número de la autorización o bien podrá imprimir la imagen de la misma, de acuerdo con el medio utilizado para su trámite.
- Al momento de la prestación del servicio, presente ante el proveedor el número de la autorización o la autorización física, la solicitud de servicios médicos y su documento de identidad. El proveedor valida la información y solicita la cancelación de la(s) Unidad(es) de Pago Directo [UPD], de acuerdo con el valor informado en la autorización de servicios.

## Servicios especiales de atención

### Acceso directo al médico especialista

Cualquiera de nuestros planes de medicina prepagada, que cubra consulta externa, le otorga la posibilidad de asistir directamente al médico que usted elija de esta *Guía Médica*.

### Médicos de familia

En *Colmédica Medicina Prepagada* pensamos en la salud de toda la familia. Por eso, ponemos a su disposición un grupo de especialistas en Medicina Familiar, quienes les brindarán el cuidado integral de salud, con un enfoque preventivo a todos los miembros de la familia en las diferentes etapas de la vida.

### Unidades de Pago Directo [UPD]

*Colmédica Medicina Prepagada* pone a su disposición el bono virtual denominado a su vez Unidad de Pago Directo [UPD], con el cual podrá acceder a sus servicios médicos sin requerir el bono físico, lo cual le permite mayor agilidad en el servicio, menor costo en tiempo y dinero por desplazamientos, efectuando el pago directamente a los prestadores adscritos.

### Estancia hospitalaria asistida

Pensando en la tranquilidad y comodidad de los usuarios que se encuentran hospitalizados en instituciones adscritas a *Colmédica Medicina Prepagada*, contamos con un grupo de auditoría y acompañamiento que podrán facilitar el trámite de la autorización de servicios incluso en su habitación, y le brindarán la orientación y asesoría necesaria sobre las coberturas de su contrato.

### Examen médico de ingreso

*Colmédica Medicina Prepagada* podrá solicitar examen médico de ingreso como requisito de inclusión para todos los usuarios de 60 o más años; para los usuarios con diag-

nóstico de hipertensión arterial, infarto de miocardio y/o enfermedad coronaria, lo mismo que para los usuarios de cualquier edad que reporten en la «Declaración del Estado de Salud» antecedentes patológicos o quirúrgicos relevantes, que ameriten análisis detallado y claridad frente a las patologías preexistentes. En todo caso, el examen se realizará con previo consentimiento del usuario. Si el usuario no se realiza el correspondiente examen de ingreso, se entenderá que ha desistido de formar parte del contrato en su calidad de usuario.

*Colmédica Medicina Prepagada* informará por escrito el listado de exámenes médicos que el usuario debe practicarse y los costos que impliquen la práctica de los mismos, estos costos deberán ser asumidos por el usuario. De la anterior evaluación o examen de ingreso se pueden derivar solicitudes adicionales como interconsultas con otras especialidades y otros exámenes de apoyo diagnóstico, cuyo costo también estará a cargo del usuario.

Una vez obtenidos los resultados del examen médico de ingreso, *Colmédica Medicina Prepagada*, en caso de aceptación del usuario, establecerá las exclusiones por las preexistencias que hayan sido detectadas, las cuales le serán informadas al usuario en el documento definido para tal fin.

Acceda a su carné de afiliado desde el App Colmédica:



Conozca cómo aquí



### Trámite para reembolsos

En caso de ser procedente, y de acuerdo con las condiciones contractuales, usted podrá solicitar la radicación y estudio de la solicitud de reembolso por medio de nuestras oficinas mediante la presentación de una carta exponiendo el motivo de la solicitud, la forma de pago requerida, el tipo y número de cuenta del contratante y entidad financiera. A esta carta deberá anexar los siguientes documentos:

- Copia de certificación bancaria que contenga nombre, tipo y número de identificación del titular del contrato de medicina prepagada, tipo y número de cuenta y entidad bancaria para los usuarios que por primera vez soliciten reembolso, o cuando la información bancaria suministrada en la carta explicativa difiera de la registrada en los sistemas de información de la compañía.
- Factura original expedida por la institución que atendió el servicio, con el respectivo soporte de pago, libre de tachones o enmendaduras, y con los conceptos de cobro detallados, discriminando cada uno de los ítems que se están cobrando (ejemplo: consulta médica especializada-especialidad, honorarios médico-quirúrgicos, detalle de cada uno de los exámenes, medicamentos o insumos utilizados, etc.) pormenorizando el valor individual. La factura debe contener los requisitos mínimos exigidos por Ley (datos de identificación de la institución que atendió el servicio, dirección, teléfono, correo electrónico, número de factura, valor unitario, valor total, entre otros). La factura no puede ser reemplazada por un recibo de caja.
- Epicrisis o historia clínica de la atención médica expedida por el profesional de la salud o la IPS que suministro el servicio objeto del reembolso. Este documento para casos de atención de urgencias, hospitalizaciones, procedimientos, terapias, medicamentos pre y post hospitalarios y demás servicios que así lo requieran.
- Descripción quirúrgica, documento que describe los procedimientos practicados con todos los implementos (medicamentos e insumos) utilizados durante la intervención quirúrgica.
- Orden médica para los servicios que requieren previa solicitud del médico tratante (exámenes de laboratorio simples y/o especializados, imagenología, terapias (indicando número de sesiones ordenadas), procedimientos, cirugías, entre otros) con registro médico, firma y sello del médico que ordena, diagnóstico y tiempo de evolución.
- Fórmula médica expedida por el médico tratante de los medicamentos solicitados por reembolso. (Aplica para solicitud de medicamentos).
- Para el reembolso de servicios a los que se accedió en el exterior se requiere adicionalmente: traducción oficial de toda la documentación si se encuentra en un

idioma diferente al español o inglés por un traductor autorizado por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia.

- Si de acuerdo a las condiciones contractuales, se solicitan eventos programados en el exterior, se requiere remisión y autorización previas.
- Para el caso de los servicios atendidos en el exterior se requiere soportes de pago como copia de vócher, recibos de caja o certificaciones bancarias en las cuales se evidencie la cancelación de los mismos.
- Los documentos adicionales que le soliciten en la oficina de *Colmédica Medicina Prepagada*, según el caso.
- La solicitud deberá efectuarse en un término máximo de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha en la que recibió el servicio. Vencido el término anterior, *Colmédica Medicina Prepagada* no estará obligada a efectuar el reembolso solicitado.

El pago de los reembolsos solo se realizará a nombre del contratante, de acuerdo con la forma de pago solicitada por este (número de cuenta del contratante como titular principal o solicitud de cheque), a las tarifas de reembolso, que corresponden a las tarifas vigentes pactadas por *Colmédica Medicina Prepagada* con sus prestadores, de acuerdo con la cobertura de su plan, a la fecha de prestación de los servicios.

### Modalidad y forma de pago

Recuerde que para la renovación de su contrato aplicaremos, según la forma de pago, descuentos comerciales sobre las tarifas por pagos anticipados, realizados con tarjeta de crédito o débito. Los diferentes descuentos se mantendrán durante el año de vigencia del contrato al cual le fueron aplicados.

Usted podrá realizar sus pagos en la amplia red de oficinas o puntos de pago autorizados:

#### Entidades financieras

- Oficinas del Banco Caja Social con la presentación de la factura de venta o elaboración de un comprobante de recaudo empresarial.

#### Medios electrónicos

##### a. Internet

- En el portal [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com), solicitando anticipadamente su clave, en la opción [Registrame](#) y accediendo por pagos en línea con el botón PSE.

Por medio de los siguientes portales bancarios en internet\*:

- Bancolombia [www.grupobancolombia.com.co](http://www.grupobancolombia.com.co)
- Citibank [www.mispagosaldia.com](http://www.mispagosaldia.com)
- Davivienda [www.davivienda.com](http://www.davivienda.com)

\*Debe tener clave para transacciones bancarias por internet y confirmar los requisitos de inscripción previa para pagos de cuotas a Colmédica Medicina Prepagada.

## b. Cargo automático

Cargo a su tarjeta de crédito o débito automático para cuentas de ahorro y corriente de su entidad bancaria\*. Pago mensual, trimestral, semestral o anual.

\*La transacción debe realizarse directamente por el tarjetahabiente. Aplican restricciones.

## c. Pago telefónico

Por medio de las siguientes audio líneas bancarias\*:

- Bancolombia Bogotá: 343 0000  
Resto del país: 01 8000 912345
- Davivienda Teléfono Rojo en Bogotá: 338 3838,  
Teléfono Rojo resto del país: 01 8000 123838 (pagos hasta por \$700,000).

\*Debe tener clave para transacciones telefónicas y confirmar requisito de inscripción previa para pagos de cuotas a Colmédica Medicina Prepagada

## d. Módulos punto de pago

Redeban Multicolor

## e. Oficinas de Atención Colmédica

Autorizaciones para débitos automáticos por medio de su tarjeta de crédito o débito para cuentas de ahorro o corriente de su entidad bancaria\*.

\* La transacción debe realizarse directamente por el tarjetahabiente. Aplican restricciones.

- Débitos automáticos, tarjetas de crédito y cheques por medio de las oficinas de atención Colmédica.

### En Bogotá:

Oficina Calle 93: CI 93 19 - 25

### En Barranquilla:

Oficina Prado: Cr 55 75 - 93 Barrio Prado

### En Bucaramanga:

Oficina Bucaramanga: CI 52A 31 - 68

### En Cali:

Oficina Tequendama: Cr 40 5C - 118

### En Cartagena:

Oficina Bocagrande: Cr 4 6 - 78

### En Cúcuta:

Oficina Cúcuta: Av 1 Este 17A - 05 Local 1

### En Ibagué:

Oficina Ibagué: Cr 4C 32 - 108, Barrio Cadiz

### En Manizales:

Oficina Manizales: Cr 27A 66 - 30 C.C. Sancancio, nivel 1

### En Medellín:

Oficina Castropol: Cr 43A 14 - 40

### En Montería:

Oficina Montería: CI 62B 6 - 31, Local 230  
C.C. Plaza de la Castellana

### En Neiva:

Oficina Neiva: CI 19 5A - 50

### En Pereira:

Oficina Pereira: Centro Médico de Especialistas  
Megacentro Pinares  
Cr 18 12 - 75, Local 106 Torre 1

### En Santa Marta:

Oficina Santa Marta: Cr 5 24A - 43, Local 4

### En Villavicencio:

Oficina Villavicencio: Cr 38 33B - 20, El Barzal

### En Yopal:

Oficina en Yopal: C.C. Hobo Cr 29 18 - 03



A photograph of a family of four—a father, a mother, and two young children—gathered around a tablet computer. They are all smiling and looking intently at the screen. The father is on the left, the mother is on the right, and the two children are in the foreground. The scene is set in a bright, indoor environment, possibly a living room. The image is framed by a blue border.

Planes de Medicina Prepagada

# A la medida

Colmédica Medicina Prepagada ofrece, en diferentes ciudades del país, un amplio y variado portafolio de planes de medicina prepagada, con unas coberturas que responden a las necesidades de la población, de acuerdo con su edad, género y nivel socioeconómico.

## Descripción de los planes de Medicina Prepagada

**D**escripción de los planes de Medicina Prepagada  
Colmédica Medicina Prepagada ofrece una gran variedad de planes modulares y no modulares, con acceso directo al médico especialista que usted elija de esta guía médica, y dependiendo del plan contratado, la hospitalización será en habitación individual o bipersonal. Los planes modulares le brindan una oferta de servicios por anexos, con coberturas diferenciales dependiendo de sus necesidades, con la posibilidad de acceder a los servicios únicamente a través de la guía médica, para el caso de los planes Zafiro Guía, Rubí Guía y Esmeralda Guía, o con acceso a la guía, pero sin estar circunscritos a esta, permitiendo la libre elección de prestadores utilizando el mecanismo de reembolso para los planes Diamante, Zafiro, Rubí y Esmeralda.

Los planes no modulares permiten una cobertura integral de servicios hospitalarios y/o ambulatorios, entre los que se encuentran los planes *Zafiro Élite Superior*, *Zafiro Élite*, *Rubí Élite*, *Esmeralda Élite*, *Océano*, *Azul*, *Magenta*, *Verde*, *Roble*, *Nagal*, *Humana Plus*, *Preferencial 3000*, *Tradicional* y *Esmeralda Ambulatorio*, cuyo acceso es únicamente a través de la guía médica, así como planes con acceso a los servicios a través de los prestadores de la guía médica o por libre elección utilizando el mecanismo de reembolso para los planes *Diamante Élite Superior* y *Diamante Élite*.

## Coberturas por período de carencia

Período de carencia es el tiempo mínimo de permanencia ininterrumpida de cada usuario en el contrato, para acceder a los diferentes servicios de cada plan de salud.

## Coberturas por períodos de carencia para el plan Diamante Élite Superior

A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta médica general y especializada.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta psicológica [hasta 30 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta domiciliaria.
- Terapia física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional.
- Terapia física y respiratoria domiciliarias.
- Psicoterapia individual [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Escleroterapia [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Atención de urgencias.
- Procedimientos quirúrgicos ambulatorios.
- Procedimientos no quirúrgicos ambulatorios.
- Laboratorio e imagenología simple.
- Exámenes especializados de diagnóstico.
- Atención odontológica post - trauma [hasta 2,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Oxígeno domiciliario.
- Rehabilitación pulmonar ambulatoria.
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios [hasta 1 SMMLV usuario/año/contrato únicamente por el mecanismo de reembolso].
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario [hasta 2,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- CPAP y BPAP.
- Silla de ruedas convencional [hasta 6 meses por evento].
- Calzado ortopédico y plantillas ortopédicas [hasta 2 pares de zapatos o botas ortopédicas por usuario/año/contrato y hasta 2 pares de plantillas ortopédicas por usuario/año/contrato].
- Medias antiembólicas [1 par hasta 13,6% de un [1] SMMLV usuario/año/contrato].
- Gamma knife.
- Nefrolitotomía flexible con láser holmium.
- Argón/Plasma.
- Habitación hospitalaria individual.
- Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio.
- Auxiliar de enfermería [hasta 20 días/hospitalización].
- Cama de acompañante [hasta 20 días/hospitalización].
- Cirugía plástica reparadora funcional.
- Cirugía estética post - trauma [hasta 12,3 SMMLV 1 vez usuario/contrato].
- Tratamiento hospitalario psiquiátrico [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Estado de coma [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Muerte encefálica [hasta 2 días/usuario].
- Mallas para cirugía de pared abdominal [hasta 1,1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tubos de ventilación timpánica - diábolos [hasta 2 tubos por usuario/año/contrato].
- Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser.
- Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria.
- Material de osteosíntesis y prótesis [hasta 122,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Cinta transobturadora libre de tensión [TVT o TOT] [hasta 4,7 SMMLV por 1 vez usuaria/contrato].
- Neuroestimulador cerebral [hasta 174,1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Ablación de arritmias por mapeo y carto.
- Aislamiento de venas pulmonares.
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 km/evento].

## A partir del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia del usuario.

- Maternidad para embarazos iniciados después del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia.

## A partir del primer [1] día del séptimo [7] mes de vigencia del usuario.

- Vacunas [hasta 1,5 SMMLV usuario/año/contrato].

## A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer [hasta 367,6 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA [hasta 147 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.
- Quimioterapia para tratamiento ambulatorio y hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer.
- Radioterapia de intensidad modulada.
- Quimioterapia intraperitoneal sugarbaker.
- Reembolso para copagos y cuotas moderadoras de servicios ambulatorios y hospitalarios en Colombia [hasta 4,5 SMMLV usuario/año/contrato únicamente por el mecanismo de reembolso].
- Auxilio diario por hospitalización para gastos derivados de esta y no cubiertos por el contrato [a partir del 4º día de hospitalización y máximo 60 días usuario/año/contrato, hasta 50% de un [1] SMMLV usuario/día de hospitalización/evento únicamente por el mecanismo de reembolso].

## A partir del primer [1] día del décimo tercer [13] mes de vigencia del usuario.

- Pomeroy [ligadura de trompas].
- Vasectomía.

## A partir del primer [1] día del tercer [3] año de vigencia del usuario.

- Cirugía bariátrica [1 vez por usuario/contrato].

## A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible.
- Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [1 vez por órgano por usuario/contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no

cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

La cobertura de auxilio para nueva tecnología en servicios ambulatorios y hospitalarios, se otorga de acuerdo con el período de carencia definido en el contrato [hasta 30 SMMLV usuario/año/contrato].

## Coberturas por períodos de carencia para el plan Diamante Élite

### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta médica general y especializada.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta psicológica [hasta 30 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta domiciliaria.
- Terapia física [fisioterapia], respiratoria, del lenguaje y ocupacional.
- Terapia física y respiratoria domiciliarias.
- Psicoterapia individual [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Escleroterapia [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Atención de urgencias.
- Procedimientos quirúrgicos ambulatorios.
- Procedimientos no quirúrgicos ambulatorios.
- Laboratorio e imagenología simple.
- Exámenes especializados de diagnóstico.
- Atención odontológica post - trauma [hasta 2,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Oxígeno domiciliario.
- Rehabilitación pulmonar ambulatoria.
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios [hasta 1 SMMLV usuario/año/contrato únicamente por el mecanismo de reembolso].
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario [hasta 2,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- CPAP y BPAP.
- Silla de ruedas convencional [hasta 6 meses por evento].
- Calzado ortopédico y plantillas ortopédicas [hasta 2 pares de zapatos o botas ortopédicas por usuario/año/contrato y hasta 2 pares de plantillas ortopédicas por usuario/año/contrato].
- Medias antiembólicas [1 par hasta 13,6% de un [1] SMMLV usuario/año/contrato].
- Gamma knife.
- Nefrolitotomía flexible con láser holmium.
- Argón/Plasma.
- Habitación hospitalaria individual [no cubre habitación tipo suite].
- Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio.

- Auxiliar de enfermería [hasta 20 días/hospitalización].
- Cama de acompañante [hasta 20 días/hospitalización].
- Cirugía plástica reparadora funcional.
- Cirugía estética post - trauma [hasta 12,3 SMMLV 1 vez usuario/contrato].
- Tratamiento hospitalario psiquiátrico [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Estado de coma [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Muerte encefálica [hasta 2 días/usuario].
- Mallas para cirugía de pared abdominal [hasta 1,1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tubos de ventilación timpánica - diábolos [hasta 2 tubos por usuario/año/contrato].
- Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser.
- Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria.
- Material de osteosíntesis y prótesis [hasta 122,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Cinta transobturadora libre de tensión [TVT o TOT] [hasta 4,7 SMMLV por 1 vez usuaria/contrato].
- Neuroestimulador cerebral [hasta 174,1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Ablación de arritmias por mapeo y carto.
- Aislamiento de venas pulmonares.
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 km/evento].

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia del usuario.

- Maternidad para embarazos iniciados después del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia.

#### A partir del primer [1] día del séptimo [7] mes de vigencia del usuario.

- Vacunas [hasta 1,5 SMMLV usuario/año/contrato].

#### A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer [hasta 367,6 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA [hasta 147 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.
- Quimioterapia para tratamiento ambulatorio y hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer.
- Radioterapia de intensidad modulada.
- Quimioterapia intraperitoneal sugarbaker.

#### A partir del primer [1] día del décimo tercer [13] mes de vigencia del usuario.

- Pomeroy [ligadura de trompas].
- Vasectomía.

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] año de vigencia del usuario.

- Cirugía bariátrica [1 vez por usuario/contrato].

#### A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible.
- Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [1 vez por órgano por usuario/contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

#### A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

### Coberturas por períodos de carencia para el plan Zafiro Élite Superior

#### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta médica general y especializada.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta psicológica [hasta 30 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta domiciliaria.
- Consulta domiciliaria por reembolso [hasta 5 consultas usuario/año/contrato].
- Terapia física [fisioterapia], respiratoria, del lenguaje y ocupacional.
- Terapias domiciliarias [física y respiratoria].
- Terapias domiciliarias [física y respiratoria] por reembolso [hasta 10 terapias físicas y 10 terapias respiratorias usuario/año/contrato].
- Psicoterapia individual [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Escleroterapia [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Atención de urgencias.
- Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios.
- Laboratorio e imagenología simple.
- Exámenes especializados de diagnóstico.
- Atención odontológica post - trauma

- [hasta 2,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Oxígeno domiciliario.
- Rehabilitación pulmonar ambulatoria [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios [hasta 1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario [hasta 2,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Habitación hospitalaria individual.
- Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio.
- Auxiliar de enfermería [hasta 20 días/hospitalización].
- Cama de acompañante [hasta 20 días/hospitalización].
- Cirugía plástica reparadora funcional.
- Cirugía estética post - trauma [hasta 12,3 SMMLV usuario/vigencia contrato].
- Tratamiento hospitalario psiquiátrico [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Estado de coma [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Muerte encefálica [hasta 2 días/usuario].
- Mallas para cirugía de pared abdominal [hasta 1,1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tubos de ventilación timpánica - diábolos [hasta 2 tubos por usuario/año/contrato].
- Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser.
- Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Material de osteosíntesis y prótesis [hasta 122,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 km/trayecto].

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia del usuario.

- Maternidad para embarazos iniciados después del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia.

#### A partir del primer [1] día del séptimo [7] mes de vigencia del usuario.

- Vacunas [hasta 1,5 SMMLV usuario/año/contrato].

#### A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer [hasta 367,6 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.

- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA [hasta 147 SMMLV usuario/año/ contrato].
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.
- Quimioterapia para tratamiento ambulatorio y hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer.
- Reembolso para copagos y cuotas moderadoras de servicios ambulatorios y hospitalarios [hasta 4,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Auxilio diario por hospitalización para gastos derivados de esta y no cubiertos por el contrato [a partir del 4º día de hospitalización y máximo 60 días, hasta 50% de un [1] SMMLV usuario/día de hospitalización/evento, únicamente por el mecanismo de reembolso].

#### A partir del primer [1] día del décimo tercer [13] mes de vigencia del usuario.

- Pomeroy [ligadura de trompas].
- Vasectomía.

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] año de vigencia del usuario.

- Cirugía bariátrica [1 vez por usuario/vigencia contrato].

#### A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible.
- Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [1 vez por órgano por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

#### A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

La cobertura de auxilio para nueva tecnología en servicios ambulatorios y hospitalarios, se otorga de acuerdo con el período de carencia definido [hasta 30 SMMLV usuario/año/contrato].

### **Coberturas por períodos de carencia para el plan Zafro Élite**

#### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta médica general y especializada.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta psicológica [hasta 30 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta domiciliaria.

- Consulta domiciliaria por reembolso [hasta 5 consultas usuario/año/contrato].
- Terapia física [fisioterapia], respiratoria, del lenguaje y ocupacional.
- Terapias domiciliarias [física y respiratoria].
- Terapias domiciliarias [física y respiratoria] por reembolso [hasta 10 terapias físicas y 10 terapias respiratorias usuario/año/contrato].
- Psicoterapia individual [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Escleroterapia [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Atención de urgencias.
- Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios.
- Laboratorio e imagenología simple.
- Exámenes especializados de diagnóstico.
- Atención odontológica post - trauma [hasta 2,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Oxígeno domiciliario.
- Rehabilitación pulmonar ambulatoria [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios [hasta 1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario [hasta 2,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Habitación hospitalaria individual [no cubre habitación tipo suite].
- Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio.
- Auxiliar de enfermería [hasta 20 días/hospitalización].
- Cama de acompañante [hasta 20 días/hospitalización].
- Cirugía plástica reparadora funcional.
- Cirugía estética post - trauma [hasta 12,3 SMMLV usuario/vigencia contrato].
- Tratamiento hospitalario psiquiátrico [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Estado de coma [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Muerte encefálica [hasta 2 días/usuario].
- Mallas para cirugía de pared abdominal [hasta 1,1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tubos de ventilación timpánica - diábolos [hasta 2 tubos por usuario/año/contrato].
- Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser.
- Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Material de osteosíntesis y prótesis [hasta 122,5 SMMLV usuario/año/contrato].

- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 Km/ trayecto].

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia del usuario.

- Maternidad para embarazos iniciados después del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia.

#### A partir del primer [1] día del séptimo [7] mes de vigencia del usuario.

- Vacuna conjugada contra el neumococo, para menores de 2 años en dosis administradas así: entre 7 a 11 meses 2 dosis + 1 refuerzo y entre 12 a 23 meses 2 dosis sin refuerzo.
- Vacuna de polisacáridos contra el neumococo, para adultos de 65 años o más, se administra en una dosis única inyectable que protege durante un período de aproximadamente 5 años.
- Vacuna contra la influenza, se administra en dosis única al año para niños entre 6 meses y 2 años, y para los adultos mayores de 65 años.

#### A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer [hasta 367,6 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA [hasta 147 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.
- Quimioterapia para tratamiento ambulatorio y hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer.

#### A partir del primer [1] día del décimo tercer [13] mes de vigencia del usuario.

- Pomeroy [ligadura de trompas].
- Vasectomía.

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] año de vigencia del usuario.

- Cirugía bariátrica [1 vez por usuario/vigencia contrato].

#### A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible.
- Transplante de riñón, páncreas y pulmón [1 vez por órgano por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada*, no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## Coberturas por períodos de carencia para el plan Rubí Élite

### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta médica general y especializada.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta psicológica [hasta 30 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta domiciliaria.
- Consulta domiciliaria por reembolso [hasta 5 consultas usuario/año/contrato].
- Terapia física [fisioterapia], respiratoria, del lenguaje y ocupacional.
- Terapia física y respiratoria domiciliarias.
- Terapia física y respiratoria domiciliarias por reembolso [hasta 10 terapias físicas y 10 terapias respiratorias usuario/año/contrato].
- Psicoterapia individual [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Escleroterapia [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Atención de urgencias.
- Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios.
- Interrupción voluntaria del embarazo [hasta 3,39 SMMLV usuaria/año/contrato].
- Laboratorio e imagenología simple.
- Exámenes especializados de diagnóstico.
- Atención odontológica post - trauma [hasta 2 SMMLV usuario/año/contrato].
- Oxígeno domiciliario.
- Rehabilitación pulmonar ambulatoria [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios [30 días calendario pre y/o post-hospitalarios hasta 1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario [hasta 2 SMMLV usuario/año/contrato].
- CPAP y BPAP.
- Silla de ruedas convencional [hasta 6 meses por evento].
- Calzado ortopédico y plantillas ortopédicas [hasta 2 pares de zapatos o botas ortopédicas por usuario/año/contrato y hasta 2 pares de plantillas

- ortopédicas por usuario/año/contrato].
- Medias antiembólicas [1 par hasta 13,6% de un [1] SMMLV usuario/año/contrato].
- Gamma knife.
- Nefrolitotomía flexible con láser holmium.
- Argón/plasma.
- Kit de ostomía [para colostomía: 12 barreras, 16 bolsas, 4 pastas y 4 ganchos. Para ileostomía: 20 barreras, 20 bolsas, 4 pastas y 4 ganchos. 30 días calendario post - hospitalarios].
- Atención domiciliaria post - hospitalaria [30 días calendario post - hospitalarios].
- Habitación hospitalaria individual [no cubre habitación tipo suite].
- Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio.
- Auxiliar de enfermería [hasta 20 días/hospitalización].
- Cama de acompañante [hasta 20 días/hospitalización].
- Cirugía plástica reparadora funcional.
- Cirugía estética post - trauma [hasta 10 SMMLV 1 vez por usuario/contrato].
- Tratamiento hospitalario psiquiátrico [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Estado de coma [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Muerte encefálica [hasta 2 días/usuario].
- Mallas para cirugía de pared abdominal [hasta 2 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tubos de ventilación timpánica - diábolos [hasta 2 tubos por usuario/año/contrato].
- Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser.
- Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Material de osteosíntesis y prótesis [hasta 100,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Cinta transobturadora libre de tensión [TVT o TOT] [hasta 4,7 SMMLV 1 vez por usuaria/contrato]
- Neuroestimulador cerebral [hasta 174,1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Ablación de arritmias por mapeo y carto.
- Aislamiento de venas pulmonares.
- Traslado en ambulancia terrestre [dentro del territorio nacional].
- Servicios complementarios: neuronavegador, aspirador ultrasónico, mamografía por emisión de positrones [PEM], oncotype, terapias de ondas de choque en ortopedia y PCA 3 [hasta el límite global de 17 SMMLV usuario/año/contrato].

### A partir del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia del usuario.

- Maternidad para embarazos iniciados después del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia.

A partir del primer [1] día del séptimo [7] mes de vigencia del usuario.

- Vacuna conjugada contra el neumococo para menores de 2 años, en dosis administradas así: entre 7 a 11 meses 2 dosis + 1 refuerzo y entre 12 a 23 meses 2 dosis sin refuerzo.
- Vacuna de polisacáridos contra el neumococo, para adultos de 65 años o más, se administra en una dosis única inyectable que protege durante un período de aproximadamente 5 años
- Vacuna contra la influenza, se administra en dosis única al año para niños entre 6 meses y 2 años y para los adultos mayores de 65 años.

A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer [hasta 270 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA [hasta 110 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.
- Quimioterapia para tratamiento ambulatorio y hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer.
- Radioterapia de intensidad modulada.
- Quimioterapia intraperitoneal sugarbaker.

A partir del primer [1] día del décimo tercer [13] mes de vigencia del usuario.

- Pomeroy [ligadura de trompas].
- Vasectomía.

A partir del primer [1] día del tercer [3] año de vigencia del usuario.

- Cirugía bariátrica [1 vez por usuario/contrato].

A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible.
- Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [1 vez por órgano por usuario/contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## Coberturas por períodos de carencia para el plan Esmeralda Élite

A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta médica general y especializada.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta psicológica [hasta 30 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta domiciliaria.
- Consulta domiciliaria por reembolso [hasta 5 consultas usuario/año/contrato].
- Terapia física [fisioterapia], respiratoria, del lenguaje y ocupacional.
- Terapias domiciliarias [física y respiratoria].
- Terapias domiciliarias [física y respiratoria] por reembolso [hasta 10 terapias físicas y 10 terapias respiratorias usuario/año/contrato].
- Psicoterapia individual [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Escleroterapia [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Atención de urgencias.
- Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios.
- Laboratorio e imagenología simple.
- Exámenes especializados de diagnóstico.
- Atención odontológica post - trauma [hasta 1,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Oxígeno domiciliario.
- Rehabilitación pulmonar ambulatoria [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Transfusión de sangre y sus derivados
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios [hasta 70% de 1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario [hasta 1,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Habitación hospitalaria bipersonal [no cubre habitación individual ni tipo suite].
- Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio.
- Auxiliar de enfermería [hasta 20 días/hospitalización].
- Cama de acompañante [hasta 20 días/hospitalización].
- Cirugía plástica reparadora funcional.
- Cirugía estética post - trauma [hasta 7,5 SMMLV usuario/vigencia contrato].
- Tratamiento hospitalario psiquiátrico [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Estado de coma [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Muerte encefálica [hasta 2 días/usuario].

- Mallas para cirugía de pared abdominal [hasta 90% de 1 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tubos de ventilación timpánica - diábolos [hasta 2 tubos por usuario/año/contrato].
- Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser.
- Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Material de osteosíntesis y prótesis [hasta 65,5 SMMLV usuario/año/contrato].
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 km/trayecto].

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia del usuario.

- Maternidad para embarazos iniciados después del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia.

#### A partir del primer [1] día del séptimo [7] mes de vigencia del usuario.

- Vacuna conjugada contra el neumococo para menores de 2 años, en dosis administradas así: entre 7 a 11 meses 2 dosis + 1 refuerzo y entre 12 a 23 meses 2 dosis sin refuerzo.
- Vacuna de polisacáridos contra el neumococo, para adultos de 65 años o más, se administra en una dosis única inyectable que protege durante un período de aproximadamente 5 años.
- Vacuna contra la influenza, se administra en dosis única al año para niños entre 6 meses y 2 años, y para los adultos mayores de 65 años.

#### A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer [hasta 190 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA [hasta 80 SMMLV usuario/año/contrato].
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.
- Quimioterapia para tratamiento ambulatorio y hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer.

#### A partir del primer [1] día del décimo tercer [13] mes de vigencia del usuario.

- Pomeroy [ligadura de trompas].
- Vasectomía.

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] año de vigencia del usuario.

- Cirugía bariátrica [1 vez por usuario/contrato].

#### A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible.
- Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [1 vez por órgano por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

#### A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

### Coberturas por períodos de carencia para el plan Océano

#### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta médica general y especializada.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta psicológica.
- Consulta domiciliaria.
- Terapia física [fisioterapia], respiratoria, del lenguaje y ocupacional, rehabilitación pulmonar y rehabilitación cardíaca.
- Terapia física y respiratoria domiciliarias.
- Atención ambulatoria de urgencias.
- Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios.
- Cobertura internacional para cirugías ambulatorias programadas [según tarifas de reembolso].
- Laboratorio e imagenología simple.
- Laboratorio especializado.
- Servicios de odontología: odontología preventiva [cada 6 meses, 2 veces al año usuario/año/contrato], atención de urgencias odontológicas y ayudas diagnósticas simples.
- Oxígeno domiciliario.
- Transfusión de sangre.
- Diálisis y hemodiálisis reversible ambulatoria.
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA [se excluyen los medicamentos para el tratamiento del VIH+/SIDA y sus complicaciones].
- Traslado en ambulancia terrestre [dentro del perímetro urbano].

#### A partir del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia del usuario.

- Maternidad para embarazos iniciados después del primer [1] día del tercer [3] mes de vigencia.

## A partir del primer [1] día del cuarto [4] mes de vigencia del usuario.

- Exámenes especializados de diagnóstico (el período de carencia aplica únicamente para ecografía, radiología especializada y medicina nuclear).
- Coberturas hospitalarias básicas: habitación hospitalaria individual, (no cubre habitación tipo suite), unidad de cuidado intensivo e intermedio, honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos programados, honorarios por consulta hospitalaria, honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales, derechos de sala, anestesia y recuperación, alquiler de equipos especiales, transfusión de sangre, laboratorios y exámenes especializados de diagnóstico.
- Atención hospitalaria de urgencias.
- Auxiliar de enfermería [hasta 3 días/hospitalización].
- Cama de acompañante.
- Diálisis y hemodiálisis reversible hospitalaria.
- Tratamiento hospitalario psiquiátrico [hasta 45 días usuario/año/contrato].
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones [se excluyen los medicamentos para el tratamiento del SIDA y sus complicaciones].
- Estado de coma reversible.
- Estado de coma irreversible [hasta 60 días usuario/año/contrato].
- Muerte encefálica [hasta 2 días/usuario].
- Material de osteosíntesis.
- Cobertura internacional para cirugías hospitalarias programadas [10 días por evento, según tarifas de reembolso].

## A partir del primer [1] día del séptimo [7] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer [se excluyen los medicamentos para quimioterapia].

## A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Prótesis [hasta 9 SMMLV usuario/año/contrato].
- Stent coronario medicado y no medicado.

## A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de riñón, hígado, corazón y córnea [1 vez por órgano por usuario/contrato, córnea 1 vez por cada ojo por usuario/contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## Coberturas por períodos de carencia para los planes **Diamante Básico, Zafiro Básico, Rubí Básico, Esmeralda Básico, Zafiro Básico Guía, Rubí Básico Guía y Esmeralda Básico Guía**

### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Unidad de cuidados intensivos.
- Cirugías programadas hospitalarias.
- Tratamientos médicos hospitalarios.
- Terapias generadas en la hospitalización [física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional].
- Exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico hospitalario.
- Medicamentos y materiales clínico quirúrgicos durante la hospitalización.
- Urgencias que deriven en hospitalización.
- Prótesis y material de osteosíntesis [hasta el tope establecido para cada plan].
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 Km/trayecto].

### A partir del primer [1] día del quinto [5] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento psiquiátrico hospitalario [hasta 30 días usuario/año/contrato].

### A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento hospitalario para el cáncer: quimioterapia, radioterapia y cobaltoterapia.
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.

### A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de riñón [1 vez por órgano por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.
- Diálisis renal hospitalaria para afección crónica e irreversible.

### A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## Coberturas por períodos de carencia para los planes Diamante Plus, Zafiro Plus, Rubí Plus, Esmeralda Plus, Zafiro Plus Guía, Rubí Plus Guía y Esmeralda Plus Guía

### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Atención de urgencias.
- Cirugías programadas hospitalarias.
- Tratamientos médicos hospitalarios.
- Terapias generadas en la hospitalización [física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional].
- Unidad de cuidados intensivos.
- Exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico hospitalario.
- Medicamentos y materiales clínico quirúrgicos.
- Prótesis y material de osteosíntesis [hasta el tope establecido para cada plan].
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150km/trayecto].
- Consulta pre - hospitalaria y post - hospitalaria.
- Laboratorios, imagenología y medicamentos pre y post - hospitalarios [hasta el tope establecido para cada plan].
- Exámenes especializados de diagnóstico.
- Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios.
- Auxiliar de enfermería acompañante intrahospitalaria por día [hasta 20 días/evento].
- Cama de acompañante por día [hasta 20 días/evento].
- Terapia post - hospitalaria [física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional].

### A partir del primer [1] día del quinto [5] mes de vigencia del usuario

- Tratamiento psiquiátrico [hasta 30 días usuario/año/contrato].

### A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento para el cáncer: quimioterapia, radioterapia y cobaltoterapia.
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.

### A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de riñón [1 vez por órgano por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.
- Diálisis renal hospitalaria y ambulatoria para afección crónica e irreversible.

### A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## Coberturas por períodos de carencia para los planes Diamante Premium, Zafiro Premium, Rubí Premium, Esmeralda Premium, Zafiro Premium Guía, Rubí Premium Guía y Esmeralda Premium Guía

### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Atención de urgencias.
- Cirugías programadas hospitalarias.
- Tratamientos médicos hospitalarios.
- Terapias generadas en la hospitalización [física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional].
- Unidad de cuidados intensivos.
- Exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico hospitalario.
- Medicamentos y materiales clínico quirúrgicos.
- Prótesis y material de osteosíntesis [hasta el tope establecido para cada plan].
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 Km/trayecto].
- Medicamentos pre y post - hospitalarios [hasta el tope establecido para cada plan].
- Exámenes especiales de diagnóstico.
- Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios.
- Auxiliar de enfermería acompañante intrahospitalaria por día [hasta 20 días/evento].
- Cama de acompañante por día [hasta 20 días/evento].
- Terapia ambulatoria [física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional].
- Consulta general y especializada.
- Consulta domiciliaria.
- Consulta de psicología [hasta 30 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta de nutrición.
- Laboratorios e imagenología.

### A partir del primer [1] día del quinto [5] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento psiquiátrico [hasta 30 días usuario/año/contrato].

### A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento para el cáncer: quimioterapia, radioterapia y cobaltoterapia.
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.

## A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de riñón [1 vez por órgano/usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.
- Diálisis renal hospitalaria y ambulatoria para afección crónica e irreversible.

## A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## Coberturas por períodos de carencia para los planes Roble Exclusivo y Nogal Exclusivo

### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Atención de urgencias.
- Consulta general y especializada.
- Consulta médica domiciliaria.
- Consultas psicológicas [hasta 30 consultas usuario/año/contrato]
- Terapias respiratorias.
- Exámenes auxiliares de diagnóstico.
- Radiografías simples.
- Ecografías obstétricas simples.
- Endoscopias diagnósticas digestivas, urológicas y respiratorias.
- Exámenes de laboratorio clínico.
- Biopsias ambulatorias y los análisis anatomopatológicos correspondientes.
- Electrocardiogramas y electroencefalogramas.
- Ambulancia terrestre.
- Fisioterapia y rehabilitación.
- Maternidad para embarazos iniciados después del primer [1] día de vigencia: parto prematuro, aborto no provocado, parto a término [natural o cesárea, urgencias obstétricas, atención del recién nacido].

### A partir del primer [1] día del quinto [5] mes de vigencia del usuario.

- Cirugías programadas en todas las especialidades.
- Cirugía para el cáncer.
- Cirugía plástica reparadora funcional atendida por urgencias.
- Hospitalización para tratamiento médico no quirúrgico.
- Tratamiento psiquiátrico [hasta 30 días usuario/año/contrato].
- Servicios especiales complementarios.
- Diálisis renal para afecciones reversibles.

- Medio complementario de diagnóstico.
- Terapia del lenguaje y nutrición.

## A partir de primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento para el cáncer: quimioterapia, radioterapia y cobaltoterapia.
- Tratamientos hospitalarios para el SIDA y sus complicaciones.

## A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de riñón [1 vez órgano por usuario/vigencia del contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.
- Diálisis renal hospitalaria y ambulatoria para afecciones crónicas e irreversibles.

## A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

## Coberturas por períodos de carencia para los planes Azul, Magenta y Verde

### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario

- Consulta externa en todas las especialidades médicas.
- Consulta psicológica [hasta el tope establecido para cada plan].
- Terapia respiratoria.
- Fisioterapia y rehabilitación.
- Exámenes auxiliares de diagnóstico.
- Radiografías simples.
- Ecografías obstétricas.
- Endoscopias digestivas y respiratorias.
- Exámenes de laboratorio clínico.
- Biopsias ambulatorias y los análisis anatomopatológicos.
- Electrocardiogramas.
- Electroencefalograma.
- Atención de urgencias.
- Ambulancia terrestre.

### A partir del primer [1] día del quinto [5] mes de vigencia del usuario.

- Cirugías programadas en todas las especialidades.
- Unidad de cuidados intensivos.
- Habitación individual o bipersonal, según el plan contratado.
- Medios complementarios y de diagnóstico especializado, incluyendo medios de contraste y los

- materiales necesarios para su aplicación.
- Cirugía plástica reparadora funcional atendida por urgencias.
- Hospitalización para tratamiento.
- Hospitalización para observación médica.
- Tratamiento psiquiátrico.
- Procedimientos auxiliares de técnicas quirúrgicas, tales como circulación extracorpórea, marcapasos transitorio y ventilación mecánica.
- Auxiliar de enfermería acompañante intrahospitalaria [hasta el tope establecido para cada plan].
- Terapia del lenguaje.
- Consulta de nutrición.
- Diálisis peritoneal reversible.

#### A partir del primer [1] día del décimo segundo [12] mes de vigencia del usuario.

- Cáncer: tratamientos médicos para esta enfermedad, así como los de quimioterapia, radioterapia, cobaltoterapia y medicamentos citostáticos y hormonales que se expendan en el mercado nacional, requeridos durante el tratamiento hospitalario.

#### A partir del primer [1] día del décimo tercer [13] mes de vigencia del usuario.

- Maternidad.
- Parto prematuro y aborto no provocado.
- Parto a término [natural o cesárea].
- Urgencias obstétricas.
- Atención al recién nacido.

#### A partir del primer [1] día del cuarto [4] año de vigencia del usuario.

- Diálisis renal hospitalaria y ambulatoria para afección crónica e irreversible.
- Trasplante de riñón [1 vez por órgano por usuario/vigencia contrato].

*Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

#### A partir del primer [1] día del quinto [5] año de vigencia del usuario.

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/vigencia contrato]. *Colmédica Medicina Prepagada* no cubre gastos del donante y no se obliga en ningún caso a realizar la consecución del órgano.

### Coberturas por períodos de carencia para el plan Humana Plus

#### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta externa.
- Consulta domiciliaria.

- Exámenes simples [radiología, laboratorio, electrocardiograma, electroencefalograma, endoscopia de vías digestivas altas, ecografía ginecoobstétrica].
- Terapias [física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional].
- Consulta de nutrición.
- Consulta de optometría.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta de psicología [hasta 20 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta de psiquiatra [hasta 20 consultas usuario/año/contrato].
- Traslado en ambulancia terrestre dentro del perímetro urbano.
- Odontología preventiva.
- Atención de urgencias.
- Urgencias en el exterior [hasta USD 3.500].

#### A partir del primer [1] día del quinto [5] mes de vigencia del usuario.

- Hospitalización quirúrgica.
- Hospitalización no quirúrgica.
- Hospitalización en unidad de cuidados intensivos [hasta 25 días usuario/año/contrato].
- Laboratorio clínico especializado.
- Exámenes especializados.
- Riñón artificial y diálisis [insuficiencia renal aguda reversible].
- Trasplantes [se excluye órganos para trasplantes].

#### A partir del primer [1] día del décimo [10] mes de vigencia del usuario.

- Atención obstétrica [parto-cesárea].
- Cobertura al recién nacido desde el momento del parto hasta 20 días/hospitalización para patologías no congénitas.

#### A partir del primer [1] día del décimo tercer [13] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento de cáncer ambulatorio y hospitalario hasta 50 días usuario/año/contrato [quimioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, hormonoterapia].
- Cobertura de medicamentos citostáticos y hormonales.

### Coberturas por períodos de carencia para el plan Preferencial 3000

#### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta general y especializada.
- Consulta médica domiciliaria.
- Laboratorio clínico simple.
- Radiografías simples.

- Ecografía ginecobstétrica.
- Endoscopias vías digestivas altas.
- Estudio de patologías.
- Electrocardiogramas y electroencefalogramas.
- Traslado en ambulancia terrestre dentro del perímetro urbano.
- Odontología preventiva.
- Atención de urgencias.
- Urgencias en el exterior [hasta USD 2.500].

## A partir del primer [1] día del quinto [5] mes de vigencia del usuario.

- Hospitalización quirúrgica [hasta 40 días usuario/año/contrato].
- Hospitalización no quirúrgica [hasta 40 días usuario/año/contrato].
- Hospitalización programada no quirúrgica [hasta 9 días usuario/año/contrato].
- Hospitalización en unidad de cuidados intensivos [hasta 20 días usuario/año/contrato].
- Terapia física [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Terapia del lenguaje [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Terapia respiratoria [hasta 40 sesiones usuario/año/contrato].
- Terapia ocupacional [hasta 10 sesiones usuario/año/contrato].
- Consulta de nutrición [hasta 12 consultas usuario/año/contrato].
- Riñón artificial y diálisis para insuficiencia renal aguda reversible.
- Exámenes especializados.
- Trasplantes [se excluye órganos para trasplantes].

## A partir del primer [1] día del décimo [10] mes de vigencia del usuario.

- Atención obstétrica [parto - cesárea] para contratante y/o cónyuge.
- Cobertura al recién nacido desde el momento del parto y hasta 20 días/hospitalización por patologías no congénitas.

## A partir del primer [1] día del vigésimo quinto [25] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento de cáncer ambulatorio y hospitalario hasta 50 días usuario/año/contrato [quimioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, hormonoterapia].
- Cobertura de medicamentos citostáticos y hormonales.

## A partir del primer [1] día del trigésimo sexto [36] mes de vigencia del usuario.

- Atención obstétrica [parto - cesárea] a la contratante individual.
- Cobertura al recién nacido desde el momento del parto y hasta 20 días/hospitalización por patologías no congénitas.

## Coberturas por períodos de carencia para el plan Tradicional

### A partir del primer [1] día de vigencia.

- Atención de urgencias.
- Urgencias en el exterior.
- Consulta externa.
- Consulta domiciliaria.
- Exámenes simples [radiología, electroencefalogramas, electrocardiogramas, ecografía ginecológica, ecografía obstétrica y endoscopias de vías digestivas altas].
- Traslado en ambulancia terrestre.

### A partir del primer [1] día del quinto [5] mes de vigencia del usuario.

- Consulta de nutrición [hasta 4 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta de optometría [hasta 20 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta de psiquiatría [hasta 20 consultas usuario/año/contrato].
- Consulta de psicología [hasta 20 consultas usuario/año/contrato].
- Terapia física [hasta 30 sesiones usuario/año/contrato].
- Terapia respiratoria [hasta 40 sesiones usuario/año/contrato].
- Terapia del lenguaje [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Terapia ocupacional [hasta 20 sesiones usuario/año/contrato].
- Terapias domiciliarias [físicas, lenguaje, respiratorias].
- Exámenes especializados.
- Asistencia hospitalaria [hasta por un periodo de 40 días].
- Hospitalización programada no quirúrgica [comprendidos dentro de los 40 días de asistencia hospitalaria].
- Hospitalización quirúrgica [comprendidos dentro de los 40 días de asistencia hospitalaria].
- Hospitalización en unidad de cuidados intensivos [hasta 20 días, comprendidos dentro de los 40 días de asistencia hospitalaria].
- Trasplantes [se excluye órganos para trasplantes].
- Riñón artificial y diálisis renal [insuficiencia renal aguda reversible].

### A partir del primer [1] día del décimo [10] mes de vigencia del usuario.

- Atención obstétrica [parto - cesárea]. Para usuaria contratante no individual, cónyuge o compañera permanente.
- Cobertura al recién nacido [desde el momento del parto hasta 20 días/hospitalización para patologías no congénitas].

## A partir del primer [1] día del vigésimo quinto [25] mes de vigencia del usuario.

- Tratamiento de quimioterapia, radioterapia y cobalto-terapia [hasta 30 días usuario/año/contrato].
- Cobertura de productos farmacéuticos clasificados específicamente como citostáticos y hormonales que se expendan legalmente en el mercado nacional.

## A partir del primer [1] día del trigésimo sexto [36] mes de vigencia del usuario.

- Atención obstétrica [parto - cesárea] para usuaria contratante individual.
- Cobertura al recién nacido [desde el momento del parto hasta 20 días/hospitalización para patologías no congénitas].

## Coberturas para el plan Esmeralda Ambulatorio

Este plan no tiene convalidación de antigüedad ni continuidad de otros planes de medicina prepagada ofrecidos por *Colmédica Medicina Prepagada* ni de otras compañías de medicina prepagada, pólizas de hospitalización y cirugía o planes complementarios. No se convalidará antigüedad del plan Esmeralda Ambulatorio para otros planes de *Colmédica Medicina Prepagada*.

### A partir del primer [1] día de vigencia del usuario.

- Consulta médico general.
- Consulta médico especialista.
- Consulta domiciliaria.
- Terapias domiciliarias [física y respiratoria].
- Laboratorio clínico simple.
- Imagenología simple [incluye 3 ecografías obstétricas simples usuaria/año/contrato].
- Consulta de nutrición.
- Ortóptica.
- Consulta de psicología [hasta 30 consultas usuario/año/contrato].
- Terapias [física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional].
- Exámenes especializados y de diagnóstico. Incluye la prueba de Elisa para VIH [solo durante el control prenatal].

Se excluyen los exámenes especializados de diagnóstico relacionados con la maternidad y con alteraciones congénitas, así como la toma y análisis de biopsias ambulatorias.

- Tratamiento ambulatorio para el cáncer. Solo se cubre la consulta médica especializada y consulta paramédica, así como exámenes diagnósticos relacionados con la patología.

### Odontología preventiva.

- Consulta odontológica general.
- Control de placa, educación en salud oral y control de riesgos.

- Aplicación de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras.
- Detartraje supragingival por cada 2 cuadrantes.
- Profilaxis [adultos y niños].
- Aplicación tópica de flúor.

## Coberturas especiales

### Cobertura internacional

Atención de urgencias y cirugía programada en el exterior. Se reconocerá, mediante el mecanismo de reembolso a tarifas de *Colmédica Medicina Prepagada*, en pesos colombianos, el valor de los servicios prestados en el exterior por cualquier entidad hospitalaria. Este reembolso se hace por la atención recibida durante máximo diez [10] días calendario por evento. Para el caso de cirugías programadas se requiere previa carta de autorización de *Colmédica Medicina Prepagada*. En el plan Zafiro Élite Superior la cobertura se otorga hasta veinte [20] días calendario por evento.

Esta cobertura no aplica para los planes Esmeralda Ambulatorio, Humana Plus, Preferencial 3000 y Tradicional. Para planes Azul, Magenta y Verde, las cirugías programadas en el exterior no están incluidas dentro de las coberturas de estos planes. Dentro de las coberturas de los planes Humana Plus, Preferencial 3000 y Tradicional, el usuario cuenta con cobertura de urgencias en el exterior por el mecanismo de reembolso, hasta el tope establecido para cada plan. Para los planes Diamante Élite Superior y Diamante Élite, el usuario cuenta con los topes y tarifas establecidos en el contrato para el mecanismo del reembolso, el cual se realiza a tarifas Colmédica, en pesos colombianos.

### Maternidad

*Colmédica Medicina Prepagada* en sus planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite, Océano, Esmeralda Élite, Zafiro Guía, Rubí Guía y Esmeralda Guía, le ofrece la cobertura de maternidad para todas las mujeres del contrato cuyos embarazos se inicien a partir del primer día del tercer mes de vigencia de la usuaria en el contrato. En los planes Roble, Nogal, Diamante, Zafiro, Rubí y Esmeralda aplicará para embarazos que inicien a partir del primer día de vigencia de la usuaria en el contrato; y en los planes Humana Plus y Preferencial 3000 para embarazos que inicien a partir del primer día del segundo mes de vigencia de la usuaria en el contrato de medicina prepagada.

Los embarazos preexistentes no son cobertura de ninguno de los planes de *Colmédica Medicina Prepagada*, aunque para otros efectos se convalide la antigüedad y se otorgue continuidad.

Esta cobertura comprende el costo de la atención ginecoobstétrica para la usuaria y neonatal para el [los] recién

nacido[s]), cubriendo los siguientes servicios: controles prenatales, exámenes especializados, ecografías obstétricas simples, parto prematuro, parto a término [natural o cesárea], aborto no provocado, urgencia obstétrica y atención a el [los] recién nacido[s] en los términos establecidos contractualmente.

En los planes Azul, Magenta, Verde y Tradicional la cobertura de maternidad se ofrece solamente para una de las usuarias del contrato, quien será escogida por el contratante al momento de la firma del mismo, con la posibilidad de cambiar al momento de la renovación la persona escogida inicialmente, siempre y cuando no haya hecho uso del beneficio y la nueva beneficiaria no se encuentre en estado de embarazo.

## **Bebé recién nacido**

Tratándose del [los] recién nacido[s] de la [s] usuaria[s] con derecho a la cobertura de maternidad que no sea[n] inscrito[s] a más tardar en el quinto [5°] mes de embarazo, *Colmédica Medicina Prepagada* cubrirá todos los servicios neonatales, médicos y hospitalarios contemplados dentro de las coberturas del plan contratado, durante un período de ocho [8] días calendario, contados a partir de la fecha de nacimiento. Se encuentran excluidas las malformaciones y anomalías congénitas, trastornos hereditarios y procedimientos quirúrgicos, la hospitalización derivada de los mismos, independientemente de la unidad en la que se realice [piso, neonatos, UCI o cuidados intermedios]. Si durante el período mencionado, se radica la solicitud de ingreso del bebé y esta es aceptada, se extiende esta cobertura hasta la fecha de inicio de vigencia del contrato para dicho usuario.

Para el plan Océano se otorga la cobertura de todos los servicios neonatales, médicos y hospitalarios contemplados dentro de las coberturas de dicho plan, durante un período de treinta [30] días calendario, contados a partir de la fecha de nacimiento, incluso los derivados de malformaciones de origen congénito o genético solo por el período indicado. Se excluyen de esta cobertura los tratamientos quirúrgicos y la hospitalización derivada de los mismos independientemente de la unidad en la que se realice [piso, neonatos, UCI, o cuidados intermedios]. Si durante el período mencionado se radica la solicitud de ingreso del bebé y esta es aceptada, se extiende esta cobertura hasta la fecha de inicio de vigencia del contrato para dicho usuario, sin otorgar antigüedad ni continuidad para el recién nacido, razón por la cual todo servicio derivado de malformaciones de origen congénito o genético, o cualquier preexistencia, se excluirán de la cobertura del contrato. Para los planes Humana Plus, Preferencial 3000 y Tradicional se otorgan los servicios neonatales, médicos y hospitalarios contemplados dentro de las coberturas del

plan contratado, durante un período de veinte [20] días, contados a partir de la fecha de nacimiento, excluidas las malformaciones y anomalías congénitas, trastornos hereditarios y procedimientos quirúrgicos.

## **Bebé Colmédica (Bebé en gestación)**

Los padres pueden solicitar la inclusión del bebé por nacer durante los cinco [5] primeros meses de gestación [a más tardar en la semana 25 de gestación]. De ser aceptada la solicitud de ingreso, se otorga el derecho a la cobertura total del plan contratado, eliminando preexistencias, períodos de carencia, exclusiones por enfermedades o anomalías de carácter congénito o genético, pagando el valor de la cuota correspondiente desde el primer día de vigencia de su afiliación, siempre y cuando el embarazo y parto sean cubiertos por *Colmédica Medicina Prepagada*. Esta cobertura no aplica para los planes Esmeralda Ambulatorio, Preferencial 3000 y Tradicional.

## **Anexo de maternidad (Opcional)**

Para las usuarias que se encuentren en estado de embarazo y no tengan derecho a la cobertura de maternidad, *Colmédica Medicina Prepagada* le brinda la opción de adquirir, mediante una tarifa preferencial, un anexo a su contrato de medicina prepagada, a través del cual tendrán la siguiente atención ginecobstétrica hospitalaria y neonatal para el recién nacido: parto prematuro, parto a término o cesárea, aborto no provocado, embarazo ectópico y atención al recién nacido durante 8 días calendario en caso de hospitalización no quirúrgica, en la red de su plan de medicina prepagada.

La adquisición de esta cobertura adicional de maternidad se debe realizar antes de la semana 27 de gestación.

Este anexo no aplica para los planes Esmeralda Ambulatorio, Preferencial 3000 y Tradicional, y en ningún caso cubre gastos por urgencias, UCI, hospitalizaciones para atención diferente al parto, complicaciones del parto o cesárea, ni cubre cama de acompañante.



Beneficios Especiales

# Premio a la fidelidad

Colmédica Medicina Prepagada valora de manera significativa la lealtad que le han tenido sus usuarios, quienes a lo largo de los años han confiado en la calidad y excelencia de los servicios que reciben. Por ello, la compañía les brinda beneficios especiales, extracontractuales, que no tienen costos adicionales.

Con el ánimo de premiar la fidelidad de los usuarios, *Colmédica Medicina Prepagada* les brinda algunos beneficios especiales sin costo adicional, los cuales no hacen parte de las coberturas de los planes de medicina prepagada y, siendo beneficios potestativos de *Colmédica Medicina Prepagada* y por no ser contractuales, pueden ser modificados o retirados unilateralmente por la compañía en cualquier momento sin aviso previo.

## Amparo Garantizado

En caso de fallecimiento del contratante que a su vez fuera beneficiario vigente con una antigüedad mínima de 6 meses, *Colmédica Medicina Prepagada* continuará gestionando la prestación de los servicios de salud de medicina prepagada sin el cobro de la cuota respectiva, durante un (1) año a partir de su otorgamiento, para el grupo familiar básico que figure como afiliado\* vigente en el contrato, siempre que dicho contrato se encuentre al día en pagos y el beneficio se solicite dentro del año siguiente al fallecimiento.

\*Aplica solo para cónyuge (sin límite de edad) e hijos con permanencia hasta la fecha que cumplan 25 años de edad y a falta de los anteriores, podrán ser beneficiarios los padres del contratante beneficiario, que sean afiliados vigentes en el contrato al momento del fallecimiento de aquel. En los casos de contratante beneficiario con hijos y padres afiliados vigentes en el contrato, el beneficio aplicará solo a los hijos con permanencia hasta la fecha en que cumplan los 25 años de edad. Este es un beneficio no contractual, por lo tanto, no tiene costo adicional y no hace parte de las coberturas de los planes de medicina prepagada; siendo un beneficio potestativo de *Colmédica Medicina Prepagada*, y por no ser contractual, puede ser modificado o retirado unilateralmente por la compañía en cualquier momento sin aviso previo.

Aplican condiciones.

## Odontología

*Colmédica Medicina Prepagada* le ofrece beneficios de Odontología Preventiva y Odontología Especializada mediante una red preferencial, brindando un servicio de excelente calidad con tarifas y descuentos especiales. Ver información ampliada en el capítulo de Odontología [página 99].

## Acompañamiento Colmédica

La estrategia de Acompañamiento Colmédica corresponde al trabajo que realiza *Colmédica Medicina Prepagada* en programas, campañas y herramientas dirigidas a todos sus usuarios, con información y educación enfocadas en promoción de la salud y prevención de la enfermedad. El objetivo es acompañar y hacer seguimiento

antes, durante y después de que alguna situación altere el ritmo de vida del usuario, en todas sus etapas.

Algunos de nuestros programas de acompañamiento son Mamá Colmédica, Bebé Saludable, Vida Saludable y Cuida tu corazón, entre otros.

### Mamá Colmédica

Busca orientar y brindar información especializada a las mujeres en estado de embarazo, durante el proceso de gestación y posparto.

El programa incluye privilegios como seguimiento telefónico trimestral con recomendaciones generales y signos de alarma; envío de contenido educativo a través de correo electrónico y mensajes de texto; cartilla prenatal y una visita domiciliaria posparto\* por enfermera jefe con el fin de apoyar la adaptación de la madre y el bebé en sus primeros días de nacido. También ofrece tarifas preferenciales en el curso de preparación para la maternidad y paternidad [curso psicoprofiláctico] convenios con establecimientos de actividades prenatales y estimulación adecuada.

Cuando la Mamá Colmédica es hospitalizada por causas asociadas al embarazo, también cuenta con un seguimiento telefónico por enfermera profesional con el fin de ayudar con el cumplimiento del tratamiento y las indicaciones del ginecólogo tratante.

\*Aplican restricciones y se brinda de acuerdo con las condiciones del plan de medicina prepagada. Debe ser usuaria afiliada a Colmédica, haber aceptado la visita previamente y el parto debió ser cubierto por Colmédica.

### Bebé Colmédica

Tiene como propósito ofrecer acompañamiento a los padres o cuidadores del bebé desde el nacimiento hasta los 5 años, con información sobre crianza y el cuidado de la salud.

El programa incluye envío de material educativo al domicilio: la cartilla Bebé Saludable, con recomendaciones para el cuidado del bebé, signos de alarma, desarrollo psicomotor, estimulación adecuada, alimentación, lactancia materna, seguridad en el hogar, juegos, salud oral, visual y auditiva. También se entrega el esquema de vacunación personalizado, con la fecha exacta en la cual deberá ser aplicada cada vacuna incluida en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de Colombia y la enfermedad para la cual lo está protegiendo, así como correos electrónicos con información sobre el cuidado de la salud del bebé, mensajes de texto y seguimiento telefónico.

### Soy Saludable Colmédica

En cada una de las etapas de la vida necesitamos vigilar los aspectos relacionados con las condiciones de salud, y para esto *Colmédica Medicina Prepagada* tiene el programa

ma Vida Saludable, el cual comprende diferentes actividades y campañas.

Una de las campañas es la de consultas de mantenimiento de la salud, que consiste en orientación a consultas realizadas por diferentes especialistas según la edad y el género de manera preventiva para hacer una revisión de las condiciones más relevantes de salud, factores de riesgo y detección temprana de enfermedades, e iniciar un tratamiento oportuno.

Otras actividades corresponden a la promoción de hábitos de vida saludable con la que se busca incentivar en todos los grupos de edad, la alimentación adecuada, la práctica de actividad física y el control de consumo de tabaco; además de diferentes medidas que favorecen condiciones que llevan a la prevención y control de enfermedades cardiovasculares, entre otras patologías.

### Cuida tu Corazón

Es el programa de prevención y control de riesgo cardiovascular enfocado en intervenir los riesgos que tienen los usuarios de presentar enfermedades del corazón y/o los vasos sanguíneos o diabetes. Se realizan actividades interdisciplinarias con médicos especialistas, material educativo y herramientas de diagnóstico y seguimiento. Una de las herramientas es «Mí presión arterial», que consiste en un aplicativo, disponible en la página web de Colmédica, que permite facilitar el monitoreo de la presión

arterial, mediante un registro de cifras y un sistema de alarmas. También se realizan Programas de seguimiento con actividades para los usuarios que egresan de la hospitalización.

## Experiencias Colmédica

*Colmédica Medicina Prepagada*, en su compromiso de brindar bienestar a sus usuarios, realiza convenios con compañías de alto nivel que ofrecen y proveen productos y/o servicios asociados al área de la salud y el bienestar, como beneficios adicionales no contractuales, a los planes de medicina prepagada, con ventajas frente a precios y condiciones que los mismos dan al resto del mercado. Estos convenios están organizados a nivel nacional, o por cada ciudad según las siguientes categorías: Salud, servicios médicos que no son cobertura de ninguno de los planes de medicina prepagada de Colmédica, tiendas especializadas y droguerías; Belleza y Bienestar, comprende servicios de belleza, Spa y almacenes especializados; Deporte, agrupa los gimnasios, escuelas de aprendizaje y tiendas deportivas; Turismo, viajes, hoteles y servicios relacionados; Chicos, con beneficios especiales para los niños y adolescentes en escuelas de educación y formación; Mamá Colmédica, con servicios para bebés y madres, como cursos psicoprofilácticos, cursos de aprendizaje y estimulación; entre otros.



Conozca todos nuestros convenios aquí





Centros Médicos Colmédica

# Muy cerca

Dotados con tecnología médica de punta, calidad en su servicio y profesionales de la salud de primera línea, Colmédica Medicina Prepagada pone a su disposición, en distintos lugares del país, sus Centros Médicos Colmédica, los cuales se han convertido en una excelente alternativa para encontrar un servicio rápido y oportuno, cerca al hogar o lugar de trabajo.

Los Centros Médicos Colmédica son operados por U.M.D.

El objetivo principal de los Centros Médicos Colmédica es hacer bien lo que te hace bien. La calidad en la atención, oportunidad en el acceso e integralidad de los diferentes servicios ofrecidos, reitera nuestro compromiso de cubrir las necesidades en salud de usted y su familia.



Conozca aquí las sedes y horarios de los Centros Médicos Colmédica





## Programación de citas médicas

Sabemos que la dinámica actual trae consigo la incorporación de modelos de servicio soportados cada vez más en el uso de la tecnología. Por lo tanto, hemos desarrollado una forma fácil de acceder a la agenda de los médicos, odontólogos generales y especialistas de nuestros Centros Médicos Colmédica por medio del App Colmédica, portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) o por la Línea de Asistencia Colmédica:



**[601] 746 4646**

Línea de Asistencia Nacional



**Tenga en cuenta:****Programación de citas médicas desde el App Colmédica:**

1. Acceda a nuestro App Colmédica.
2. Ubique en el menú principal la opción «Citas Médicas».
3. Una vez ingrese a la opción de «Citas Médicas» pulse la opción «Solicitar».
4. Posteriormente seleccione su tipo de documento, digite su «Usuario» y «Clave» y pulse el ícono «Ingresar».
5. Seleccione el nombre del usuario para el cual usted desea programar la cita médica y luego pulse «Solicitar».
6. Pulse el ícono «Buscar disponibilidad».
7. A continuación, seleccione la opción que más se ajuste a su necesidad.
8. Revise las opciones que le aparecerán en la pantalla de su dispositivo móvil, y una vez escoja el día, fecha, hora y profesional de su elección, pulse el ícono «Agendar» para que su cita quede programada.
9. En caso de que necesite consultar y/o cancelar la cita médica pulse el ícono «Consultar/Cancelar».
10. Recuerde que podrá pagar virtualmente los servicios de los Centros Médicos Colmédica.

**Programación de citas médicas desde el portal web:**

1. Solo requiere acceder a nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) con su clave de ingreso. Si usted no tiene clave, deberá registrarse y esta le será enviada inmediatamente a su dirección de correo electrónico.
2. Ingrese a la opción «Citas Medicas» y haga clic en «Solicitar Citas».
3. Acciones posteriores que deberá ejecutar durante el proceso de programación de citas:
  - Elegir del listado de beneficiarios la persona para quien desea «Solicitar Cita».
  - Seleccionar la ciudad, el Centro Médico, la especialidad, profesional y diligenciar la fecha deseada de su cita. Haga su elección.

Usted podrá efectuar el pago de la UPD por medio del botón de pagos, al momento de la confirmación de su cita con cargo a su tarjeta débito o crédito.

Si no puede asistir a su cita, podrá cancelarla por medio del App, Internet o por la Líneas de Asistencia Colmédica.

## Servicios médicos especializados en Centros

**I. CUBRIMIENTO INTEGRAL\***

Son aquellos servicios que hacen parte integral del contrato de acuerdo con su plan de medicina prepagada. [Ver servicios específicos en cuadro, Servicios Médicos especializados, I. Cubrimiento Integral\*]

**II. MÁS SERVICIOS, MÁS BIENESTAR\*\***

Son aquellos servicios que no hacen parte integral del contrato de medicina prepagada\*\*. [Ver servicios específicos cuadro, II. Más Servicios, más bienestar, servicios no contractuales\*\*] En los Centros Médicos puede pagar los servicios con tarjeta débito o crédito.

Cuando se afilia a *Colmédica Medicina Prepagada*, usted no está solo porque lo acompañamos en todos los momentos de su vida, ofreciéndole servicios con los más altos estándares de calidad.

**I. Cubrimiento integral\***

Los siguientes servicios hacen parte integral del contrato, de acuerdo con las condiciones definidas para cada plan.

**Consulta ambulatoria general y especializada**

Los Centros Médicos Colmédica cuentan con médicos generales y especialistas en más de 23 campos de la medicina y 18 subespecialidades.

**Unidad Pediátrica Santa Bárbara**

En nuestro Centro Médico Pediátrico podrá encontrar a su disposición, profesionales de la salud especializados en el cuidado de los más pequeños. Sus salas de espera, consultorios, espacios para toma de muestras y baños, son instalaciones acogedoras y especialmente diseñadas para brindar una experiencia agradable a los niños.

**Consulta prioritaria para adultos y pediátrica**

Si usted o algún miembro de su familia presenta una enfermedad que, aunque no pone en riesgo la vida, amerita una atención médica oportuna, solicite nuestro servicio de Consulta Prioritaria Adultos [atendido por un médico general] o Consulta Prioritaria Pediátrica, la cual podrá ser atendida por un médico especialista en pediatría o en medicina familiar, teniendo en cuenta los horarios de los Centros Médicos. Contamos con consulta prioritaria adultos, en Bogotá, en los Centros Médicos Colmédica Colina, Cedritos, Metrópolis, Santa Bárbara, Country Park, Salitre Capital, Chapinero, Belaire, Plaza Central y Suba; y, a nivel nacional, en las sedes de Chía, Alto Prado en Barranquilla, Bocagrande en Cartagena, Bucaramanga, Cali, Medellín y Villavicencio.

La Consulta Prioritaria Pediátrica se presta en el Centro Médico de Santa Bárbara y Centro Médico Colina Campes- tre, en Bogotá.

Usted podrá visualizar en línea el tiempo estimado de atención prioritaria por medio de nuestro portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) y el App Colmédica.

## Apoyo terapéutico

Es la evaluación y diagnóstico adecuado, realizados por otros profesionales de la salud, para el control y la superación de determinadas enfermedades.

- Nutrición.
- Optometría.
- Psicología.
- Terapia del lenguaje.
- Terapia física.
- Terapia respiratoria.

## Apoyo diagnóstico

Exámenes y procedimientos que le permiten al médico establecer un diagnóstico acerca del estado de salud del paciente, con el fin de poder identificar las causas de alguna enfermedad, orientar y establecer el enfoque terapéutico de manera oportuna y eficaz.

- Unidad de Diagnóstico Neurológico: electroencefalograma, telemetría, neuroconducción, potenciales evocados [motores, sensitivos, somatosensoriales, auditivos y visuales].
- Unidad de Diagnóstico Oftalmológico: campimetría, paquimetría, pentacam, tomografía de coherencia óptica OCT.
- Unidad de Diagnóstico Cardiovascular: ecocardiografía para adultos y pediátrica, electrocardiogramas, monitor de relator de eventos, monitoreo de presión arterial, test de Holter, prueba de esfuerzo [a partir de los 10 años de edad], doppler venoso y arterial.
- Unidad de Diagnóstico para la Mujer: ecografía pélvica, ecografía de seno, mamografía digital y tomosíntesis, biopsia de seno, osteodensitometría y colposcopia.
- Unidad de Diagnóstico Osteomuscular: electromiografía y neuroconducción, ondas F, reflejo H, osteodensitometría.
- Unidad de Diagnóstico Gastrointestinal: endoscopia vías digestivas altas con y sin sedación, colonoscopias con y sin sedación, Phmetría, test de hidrógeno espirado, elastografía hepática-fibroscan, video cápsula endoscópica, test de aliento, ecoendoscopia gástrica y manometría, radiología simple.
- Imagenología Especializada: ecografía convencional, Resonancia Magnética Nuclear [RMN] y Tomografía Axial Computarizada [TAC].
- Laboratorio Simple y Especializado.
- Otras ayudas diagnósticas: cistoscopias, fribronasolaringoscopias, espirometrías, audiometría, logoaudiometría, impedanciometría y reflejos estapediales.

Además, en los Centros Médicos Torre Colmédica Santa Bárbara, Colina Campestre, Country Park y Salitre Capital, ofrecemos toma de laboratorios simples y especializados y rayos X simples los domingos y festivos.

Consulte los horarios de atención de acuerdo al Centro Médico de su elección.

## Escleroterapia

### » Para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite

Procedimiento ambulatorio para el tratamiento de venas varices de pequeño calibre, mediante la inyección de una sustancia esclerosante al interior de estas.

En los casos de no cobertura por los planes de medicina prepagada, en los Centros Médicos Colmédica le ofrecemos tarifas preferenciales.

Podrá pagar con tarjeta débito o crédito.

## Vacunación

### » Para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite

Servicio diseñado bajo estándares de calidad que garantizan en las vacunas una efectiva acción protectora. Puede adquirir vacunas contra la influenza, varicela, neumococo, hepatitis A y B, rotavirus, meningococo, pentavalente, papiloma humano, fiebre amarilla, herpes zoster, entre otras, de acuerdo con el límite de cobertura y período de carencia definido en su plan. También contamos con las vacunas PAI [Plan Ampliado de Inmunización].

Además, se realizan campañas empresariales de vacunación, para lo cual, si requiere mayor información, le invitamos a comunicarse a la Línea Asistencia Colmédica al [601] 746 4646 en Bogotá.

En los casos de no cobertura por los planes de medicina prepagada, en los Centros Médicos Torre Colmédica Santa Bárbara y Salitre Capital en Bogotá; y Alto Prado en Barranquilla, le ofrecemos tarifas preferenciales. Podrá pagar con tarjeta débito o crédito.

## II. Más Servicios, Más Bienestar\*\*

Por medio de los Centros Médicos Colmédica, usted podrá acceder con tarifas preferenciales a los siguientes servicios que no hacen parte de las coberturas de su plan de medicina prepagada. Podrá pagar con tarjeta débito o crédito.

## I. CUBRIMIENTO INTEGRAL\*

### SERVICIOS MÉDICOS

SERVICIOS DE CONSULTA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	MEDICINA PREPAGADA BOGOTÁ										CENTROS REGIONALES																	
	COLINA CAMPESTRE	CEDRITOS	TORRE SANTA BÁRBARA	CHAPINERO	COUNTRY PARK	SALITRE CAPITAL	CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO CALLE 84	CENTRO ODONTOLÓGICO CALLE 84	CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO BELLA SUITZA	PLAZA CENTRAL	BELAIRE	METROPOLIS	SUBA	CHÍA	CHÍA VITA	ALTO PRADO - BARRANQUILLA	BUCARAMANGA	CALI	BOCACANDE - CARTAGENA	LAS RAMBLAS - CARTAGENA	IBAGUE	MANIZALES	EL POBLADO - MEDELLIN	NEIVA	PEREIRA	VILLAVICENCIO	YOPAL	
<b>Programa de atención domiciliaria*</b> No tiene que salir de su casa u oficina para recibir la atención que necesita, porque contamos con un servicio por medio del cual el médico lo atenderá las 24 horas del día, los 365 días del año, para consulta de medicina general. Adicionalmente, Colmédica Medicina Prepagada le ofrece como beneficio no contractual, los siguientes servicios de atención domiciliaria con un costo adicional: • Atención médica especializada pediátrica en Bogotá y municipios aledaños. Horario de atención lunes a sábado de 6:30 a.m. a 8:00 p.m., domingos y festivos de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. • Zonas: Bogotá y municipios aledaños (Chía, Cota, Tablo, Tenjo, Zipaquirá, Tocancipá, La Calera, Funza, Facatativá, Madrid, Mosquera, Soacha, Usme y Sopó). • Otros servicios adicionales para Bogotá como: electrocardiograma, toma de muestras de laboratorio (aplican restricciones para algunos exámenes). Previa programación. • Comuníquese por medio de la Línea de Asistencia Colmédica en Bogotá al 801 746 46 46.																												
<b>Consulta Prioritaria para Adultos</b>	x	x	x	x	x	x				x	x			x	x		x	x	x			x		x			x	
<b>Consulta Prioritaria Pediátrica</b>	x		x																									
<b>Consulta Ambulatoria General Especializada</b>	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
<b>Alergología</b>																x		x										
<b>Acupuntura</b>	x	x	x	x		x				x																x		
<b>Cardiología</b>	x		x		x	x	x		x							x		x										
<b>Cardiología pediátrica</b>							x		x																			
<b>Cirugía general</b>	x	x	x	x	x	x				x				x		x	x		x		x					x		
<b>Cirugía de seno</b>			x	x	x	x																						
<b>Cirugía plástica</b>	x		x	x	x	x										x												
<b>Cirugía Pediátrica</b>																										x		
<b>Cirugía vascular periférica</b>		x	x	x	x																							
<b>Cirugía cabeza y cuello</b>			x			x																						
<b>Corneología</b>											x								x									
<b>Coloproctología</b>						x																						
<b>Dermatología</b>	x	x	x	x	x	x				x	x	x	x		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		
<b>Dermatología pediátrica</b>			x													x												
<b>Endocrinología</b>	x	x	x	x	x	x				x	x		x	x		x	x									x		
<b>Gastroenterología</b>	x		x	x	x	x					x	x	x	x		x			x		x					x		
<b>Ginecología</b>																												
<b>Ginecología y obstetricia</b>	x	x	x	x	x	x				x	x	x	x	x		x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		
<b>Homeopatía</b>			x	x							x																	
<b>Medicina familiar</b>	x	x	x	x	x	x				x	x	x	x	x		x	x			x		x				x		
<b>Medicina física y rehabilitación</b>	x		x	x		x	x			x						x												
<b>Medicina del deporte</b>	x	x					x																x			x		
<b>Medicina bioenergética</b>						x																						
<b>Medicina general</b>				x						x	x		x			x	x	x			x	x		x	x	x		
<b>Medicina alternativa</b>	x	x	x	x		x				x		x				x	x							x		x		
<b>Medicina interna</b>	x	x	x	x	x	x				x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
<b>Nefrología</b>																												
<b>Neumología</b>	x		x	x	x									x		x			x									
<b>Neumología pediátrica</b>			x			x																						
<b>Neurocirugía</b>																										x		
<b>Neurología</b>	x		x	x	x	x						x											x			x		
<b>Oftalmología</b>	x	x	x	x	x	x				x	x					x		x										
<b>Oftalmología pediátrica</b>			x		x											x												
<b>Ortopedia de columna</b>	x	x	x	x	x	x				x		x	x															
<b>Ortopedia pediátrica</b>			x			x																						
<b>Ortopedia de hombro</b>			x	x	x	x				x		x	x															
<b>Ortopedia de cadera</b>			x																									
<b>Ortopedia y cirugía de mano</b>			x	x		x				x																		
<b>Ortopedia y traumatología</b>	x	x	x	x	x	x				x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
<b>Ortopedia de pie y cuello de pie</b>	x	x	x	x	x	x				x																		
<b>Ortopedia de rodilla</b>			x	x	x	x				x		x																
<b>Otorrinolaringología</b>	x		x	x	x	x				x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		
<b>Otorrinolaringología pediátrica</b>			x	x																								
<b>Pediatría</b>	x	x	x	x	x	x				x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
<b>Retinología</b>			x	x																								
<b>Reumatología</b>	x	x	x	x	x	x				x	x	x		x	x													
<b>Urología</b>	x	x	x	x	x	x	x			x	x		x	x		x	x	x	x			x	x	x		x		
<b>Urología pediátrica</b>			x	x																								

\*Este programa se presta para Alta Temprana Palliativa.

## SERVICIOS MÉDICOS

SERVICIOS DE CONSULTA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	MEDICINA PREPAGADA BOGOTÁ											CENTROS REGIONALES															
	COLINA CAMPESTRE	CDRITOS	TORRE SANTA BÁRBARA	CHAPINERO	COUNTRY PARK	SALITRE CAPITAL	CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO CALLE 84	CENTRO ODONTOLÓGICO CALLE 84	CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO BELLA SUIZA	PLAZA CENTRAL	BELAIRE	METRÓPOLIS	SUBA	CHÍA	CHÍA VITA	ALTO PRADO - BARRANQUILLA	BUCARAMANGA	CALI	BOCAGRANDE - CARTAGENA	LAS RAMBLAS - CARTAGENA	IBAGUE	MANIZALES	EL POBLADO - MEDELLIN	NEIVA	PEREIRA	VILLAVICENCIO	YOPAL
<b>APOYO TERAPÉUTICO</b>																											
Nutrición y dietética	x	x	x	x	x	x	x			x		x	x		x	x		x	x	x		x				x	x
Psicología	x		x	x											x	x		x		x				x			
Optometría	x	x	x	x			x	x		x																	
Terapia física							x																				
Terapia respiratoria	x		x	x	x	x			x	x	x	x															
Terapia del lenguaje			x																								
<b>AYUDA DIAGNÓSTICA</b>																											
Audiometría, logaudiometría e Impedanciometría	x			x																							
Biopsia guiada por ecografía								x																			
Biopsia de seno								x																			
Citología vaginal tomada por el ginecologo	x	x	x	x	x	x			x	x	x		x														
Citología (tamización de cáncer de cuello uterino)	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x					x										x
Cistoscopias								x																			
Colonoscopias	x								x																		
Colposcopia								x																			
Campimetría (campo visual)								x																			
Duodenoscopia								x																			
Ecocardiografía adultos								x		x																	
Ecocardiografía pediátrica								x		x																	
Ecografía de seno	x						x	x	x																		
Ecografía doppler	x							x		x																	
Ecografía ginecológica y obstétrica	x						x					x															
Ecografía pélvica								x		x																	
Ecografía Perinatal								x																			
Ecografía simple	x						x	x	x																		
Elastografía Hepática - Fibrosocan								x																			
Electroencefalograma								x																			
Electrocardiograma	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x		x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
Electrocardiografía Dinámica - Holter	x							x	x																		
Electromiografía y neuroconducción	x		x					x																			
Endoscopia vías digestivas altas	x							x																			
Espirometría simple	x		x			x																					
Espirometría volumen pre post y broncodilatador	x		x			x																					
Laboratorio a domicilio																											
Laboratorio simple y especializado	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ligadura de hemorroides									x																		
Mamografía	x							x		x																	
Manometría Esofágica								x																			
Mamometría Rectal								x																			
Monitor relator de eventos								x																			
Monitoreo de tensión arterial	x						x		x																		
Nasofibrolaringoscopia	x		x					x																			
ÓCT - Tomografía de Coherencia Óptica								x																			
Onda F								x																			
Osteodensitometría								x																			
Paquímetría								x																			
Pentacam								x																			
Phmetría								x																			
Potenciales evocados																											
Pruebas de alergias																											
Prueba de esfuerzo en adultos y niños	x							x		x																	
Reflejo H								x																			
Resonancia magnética																											
Sigmoidoscopia para adulto	x							x		x																	
TAC																											
Test de aliento								x																			

## SERVICIOS MÉDICOS

SERVICIOS DE CONSULTA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	MEDICINA PREPAGADA BOGOTÁ											CENTROS REGIONALES															
	COLINA CAMPESTRE	CEDRITOS	TORRE SANTA BARBARA	CHAPINERO	COUNTRY PARK	SALTIRE CAPITAL	CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO CALLE 84	CENTRO ODONTOLÓGICO CALLE 84	CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO BELLA SUIZA	PLAZA CENTRAL	BELAIRE	METROPOLIS	SUBA	CHÍA	CHÍA VITA	ALTO PRADO - BARRANQUILLA	BUCARAMANGA	CALI	BOCAGRANDE - CARTAGENA	LAS RAMBLAS - CARTAGENA	IBAGUE	MANIZALES	EL POBLADO - MEDELLIN	NEIVA	PEREIRA	VILLAVICENCIO	YOPAL
Test de hidrogeno espirado							X																				
Radiología simple	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X														
Vídeo cápsula endoscópica							X		X																		
SERVICIOS ADICIONALES																											
Curaciones	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X						X								
Retiro de puntos															X				X								
Inyectología	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X		X		X	X	X							X	
Centro Médico Pediátrico			X																								
Vacunación			X			X									X												
Sala de procedimientos menores			X	X	X	X									X		X										
II. Más Servicios, Más Bienestar **																											
Consulta odontológica prioritaria	X	X	X	X		X	X		X					X													
Odontología general	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X		X		X	X		X	X		X
Cirugía maxilofacial	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X										
Cirugía oral																					X					X	X
Endodoncia	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X										X
Odontología estética			X	X			X																				
Odontología pediátrica	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X				X	X		X	X		X
Ortodoncia	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X		X		X	X		X	X		X
Rehabilitación oral	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X				X	X		X	X		X
Periodoncia	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X										
Diseño de sonrisa y blanqueamiento [odontología general]	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X										X
Implantología oral [cita con cirugía maxilofacial, periodoncia o rehabilitación]			X	X			X		X					X													X
Radiología oral simple y especializada digital [panorex] y ayudas diagnósticas orales [fotografía clínica - radiografías periapicales individuales - juegos periapicales]				X			X																				
Radiología oral simple y especializada digital [panorex] y juegos periapicales			X				X																				
Radiografía periapical	X	X	X	X		X	X		X					X	X	X	X		X		X	X		X	X		X
Tomografía oral de rayo de cono							X																				
Cheques Médicos Ejecutivos [Premium, Juvenil, Cardiovascular, entre otros]	X						X																				
ÓPTICA	X		X	X		X			X																		

\* **Cubrimiento Integral:** son aquellos servicios que hacen parte integral del contrato de su plan de medicina prepagada. **Se aclara que vacunación es cobertura únicamente de los planes Diamante, Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite.**

\*\* **Más Servicios, Más Bienestar:** son aquellos servicios que no hacen parte integral del contrato de medicina prepagada.

**Nota:** algunos servicios se prestan por medio de una alianza estratégica con otra IPS.



## Centros Odontológicos Colmédica

Colmédica Medicina Prepagada cuenta en la ciudad de Bogotá con los Centros Odontológicos Colmédica Calle 84, Torre Santa Bárbara, Belaire, Chapinero, Colina Campestre, Salitre Capital y Cedritos. En el resto del país los Centros Odontológicos están ubicados en los Centros Médicos Colmédica de Chía Vita, Cali, Medellín, Pereira, Manizales, Bucaramanga, Villavicencio, Barranquilla, y en Cartagena en el Centro Médico Las Ramblas.

En los Centros Odontológicos usted encontrará profesionales que le brindarán atención de odontología general y especializada, cuyo objetivo es ofrecer un manejo integral generando bienestar y salud. Usted podrá contar con excelentes especialistas en cirugía maxilofacial, endodoncia, odontopediatría, ortodoncia, periodoncia, rehabilitación oral y estética dental.

En el Centro Odontológico Colmédica Calle 84 contamos con equipos de radiología oral especializada donde usted podrá acceder a exámenes de radiología orales digital (tomografía oral de rayo de cono, periapical y panorax), estudio fotográfico, modelos de estudio y paquetes de ortodoncia. En el Centro Odontológico Torre Santa Bárbara usted podrá acceder a ayudas diagnósticas digitales periapical y panorax.

Podrá pagar con tarjeta débito o crédito.

Encuentre información actualizada en la opción «Directorio Médico» del App Colmédica o en [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com)

## Chequeos Médicos Ejecutivos

Con la experiencia de 14 años haciendo Chequeos Médicos Ejecutivos, a continuación, relacionamos los diferentes tipos:

### Chequeo Médico Juvenil

Los padres de familia no solo se preocupan por conocer su propio estado de salud sino también el de sus hijos. Por esta razón, en los Centros Médicos Colmédica ofrecemos un completo esquema para jóvenes entre los 6 y 17 años, en el cual los padres podrán estar al tanto de aspectos como el peso y la estatura que estén acordes con la edad, la alimentación que les provea todos los nutrientes necesarios para su crecimiento o si hay algún problema visual, auditivo o de otra índole que pueda poner en riesgo su integridad física y/o afectar su rendimiento escolar.

Comuníquese a nuestra Línea de Asistencia Colmédica al [601] 746 4646.

### Chequeo Médico Ejecutivo Premium

Dirigido a hombres y mujeres mayores y menores de 40 años, que afrontan las exigencias del mundo actual donde predominan los altos niveles de estrés, poca actividad física y malos hábitos alimenticios. Dado lo anterior, el objetivo de este chequeo es realizar un diagnóstico integral del estado de

salud del paciente, que permita a través de una serie de actividades de diagnóstico y valoraciones médicas especializadas detectar, reducir riesgos de diversas enfermedades [cardiovasculares, metabólicas, cáncer, entre otras] y brindar un un tratamiento adecuado y oportuno. Aplica para Bogotá.

### Chequeo Médico Futura Mamá

Dirigido a aquellas mujeres en etapa reproductiva que planean ser madres a corto o mediano plazo; este chequeo médico les permitirá saber si su cuerpo está preparado y en óptimas condiciones para llevar un embarazo saludable, y lo más importante, minimizar los riesgos que se puedan presentar tanto en ellas como en sus bebés durante esta etapa. Además de los diferentes exámenes y pruebas, este programa incluye vacuna preconcepcional y ecografía que son realizadas con tecnología de alta precisión.

Comuníquese a nuestra Línea de Asistencia Colmédica al [601] 746 4646.

### Chequeo Médico Cardiovascular

Las enfermedades de tipo cardiovascular son la causa número uno de muertes en el mundo. Por eso, el objetivo de este chequeo en particular, es realizar una serie de exámenes y pruebas especializadas que evalúen o detecten los factores de riesgo.

Estas patologías, que si bien afectan a gran parte de la población mundial, se presentan con mayor frecuencia en adultos mayores de 35 años, y más aún si se trata de individuos con hábitos de vida poco saludables y con antecedentes familiares de riesgo cardiovascular.

Comuníquese a nuestra Línea de Asistencia Colmédica al [601] 746 4646.

### Chequeo Médico Hombre Pleno

Los hombres a partir de los 50 años pueden presentar problemas en el aparato urinario y su desempeño sexual. Este servicio está orientado a evaluar el estado urológico del hombre, con el fin de prevenir y corregir situaciones o patologías que deterioren la calidad de vida durante esta etapa. Comuníquese a nuestra Línea de Asistencia Colmédica al [601] 746 4646.

### Chequeo Médico Mujer Plena

Dirigido a mujeres mayores de 50 años, quienes están o estarán próximas a presentar la menopausia. Este periodo es importante debido a los cambios hormonales que se producen y que como resultado pueden aumentar el riesgo de sufrir algunas enfermedades de tipo cardiovascular, distintos tipos de cáncer, osteoporosis, entre otras. Lo que se pretende con este tipo de chequeo, es que las mujeres asuman esta etapa en las mejores condiciones para su salud y bienestar.

Comuníquese a nuestra Línea de Asistencia Colmédica al [601] 746 4646.

## Ópticas

En nuestros centros médicos de Bogotá, en las sedes de Torre Santa Bárbara, Colina Campestre, Plaza Central, Salitre Cápital y Chapinero, encuentre el servicio de óptica [ofrecido a través de Opticentro Internacional], en el que tendrá a su disposición una gran variedad de gafas, lentes especiales, gafas deportivas de las mejores marcas y lentes de contacto. Además, podrá contar con el servicio de Optometría.

Pregunte también en estos Centros Médicos Colmédica por las Boutiques de Salud, en las que encontrará equipos médicos y aditamentos ortopédicos para mejorar su salud y los elementos odontológicos como kit de blanqueamiento y kit de ortodoncia, cremas de dientes especiales, entre otros.

## Derechos y deberes del paciente

### Derechos

1. A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.
2. A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.
3. A obtener una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir tratamiento de salud.
4. A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.
5. A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.
6. A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.
7. A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer.
8. A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
9. A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine.

10. A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos.
11. A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito.
12. A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos.
13. A que se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley.
14. A no ser sometido en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni ser obligado a soportar sufrimiento evitable, ni a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.
15. A que no se trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.
16. Agotar las posibilidades de tratamiento tendientes a superar su enfermedad.

### Deberes

1. Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
2. Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en la atención médica.
3. Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
4. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios.
5. Cuidar y hacer uso racional de los recursos, las instalaciones y los servicios dispuestos para su atención y la de otros pacientes.
6. Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.
7. Cancelar el costo de los servicios prestados por el centro médico o el correspondiente a las UPD establecidas en los planes de medicina prepagada, cuando el centro médico forme parte de la red de prestadores para dicho plan y para el servicio solicitado.
8. Acudir puntualmente a las citas programadas para la prestación de servicios de salud o informar oportunamente la imposibilidad de asistir, al menos con 12 horas de antelación.

## Política de seguridad del paciente Centros Médicos Colmédica

Los Centros Médicos Colmédica establecen como Política de Seguridad del Paciente garantizar e implementar procedimientos, instrumentos, planes, actividades y recursos que, dentro de las normas éticas, técnico científicas y del servicio, minimicen los riesgos, incidentes

tes y eventos adversos, para contribuir a la creación de un ambiente seguro para el paciente, su familia, el equipo asistencial y administrativo, y el entorno. Para su implementación, se han establecido las siguientes metas internacionales de seguridad del paciente:

## Meta 1. Identificación segura del paciente

Consiste en realizar la validación permanente de los datos personales en cada contacto con el paciente, para prevenir errores derivados de una identificación equivocada. A continuación, encontrará unas recomendaciones que ayudarán a lograr una identificación segura:

- En cada contacto validaremos sus datos personales para evitar errores o suplantaciones en la atención a nuestros pacientes. Presente su documento de identidad al momento de acceder o solicitar un servicio médico.
- Revise que los resultados de exámenes, procedimientos y laboratorios coincidan con sus datos personales.
- Recuerde que, al momento de administrarle un medicamento, preguntaremos nuevamente sus datos personales y le informaremos el nombre y las características del medicamento a aplicar; así, evitaremos la administración errada de medicamentos, o la administración de medicamentos al paciente equivocado.

## Meta 2. Comunicación efectiva

Busca informar y resolver permanentemente las inquietudes relacionadas con la prestación del servicio, procurando la participación activa entre el equipo de salud, el paciente y su entorno, por lo que es necesario que atienda las siguientes recomendaciones:

- Comunique cualquier situación riesgosa que pueda evidenciar al interior del centro médico.
- Pregunte y haga parte activa de la atención médica.
- Manifieste todas las inquietudes que tenga relacionadas con la prestación del servicio y participe siempre en el proceso de atención.

## Meta 3. Administración segura de medicamentos

Implica tener toda la información sobre los antecedentes y medicamentos administrados, para evitar errores en la definición del diagnóstico y tratamiento. Asimismo, involucra la verificación de los medicamentos formulados y entregados, y el cumplimiento de las recomendaciones entregadas, para lo cual es necesario tener en cuenta las siguientes pautas:

- El uso adecuado de los medicamentos es muy importante para recuperar su salud. Para lograr la máxima efectividad de los medicamentos, se debe administrar exactamente como lo indicó el médico, a la hora correcta y durante el tiempo que dure el tratamiento

sin interrumpirlo.

- Evite consumir medicamentos que no sean formulados por un profesional de la salud.
- Verifique que el medicamento que le entreguen en la farmacia, sea igual al recetado en la fórmula médica.
- Evite compartir antibióticos con otras personas.
- Procure realizar la ingesta de medicamentos con agua. Evite mezclar medicamentos con licor.
- Si está en el primer trimestre del embarazo, tome únicamente los medicamentos formulados por su médico tratante.

## Meta 4. Identificación correcta de procedimientos

Por medio de las siguientes recomendaciones se pretende contribuir a la realización de procedimientos seguros y en el lugar correcto, mediante la permanente validación y verificación de los datos personales, así como del procedimiento médico, de apoyo diagnóstico o radiológico:

- Informe a su médico sobre el procedimiento por el cual asiste y comunique previamente sus inquietudes; usted hace parte activa del equipo de salud.

Diligencie el consentimiento informado. Este es el documento que le brinda la información completa frente a riesgos y beneficios de un procedimiento antes de su realización. Recuerde preguntar cualquier inquietud relacionada con dicho documento.

## Meta 5. Prevención de infecciones

Consiste en la promoción de hábitos de higiene y el uso de barreras de seguridad (tapabocas, guantes, entre otros) que conlleven a la reducción de riesgos de contaminación cruzada o de adquirir infecciones que afecten el estado de salud del paciente.

### Recuerde:

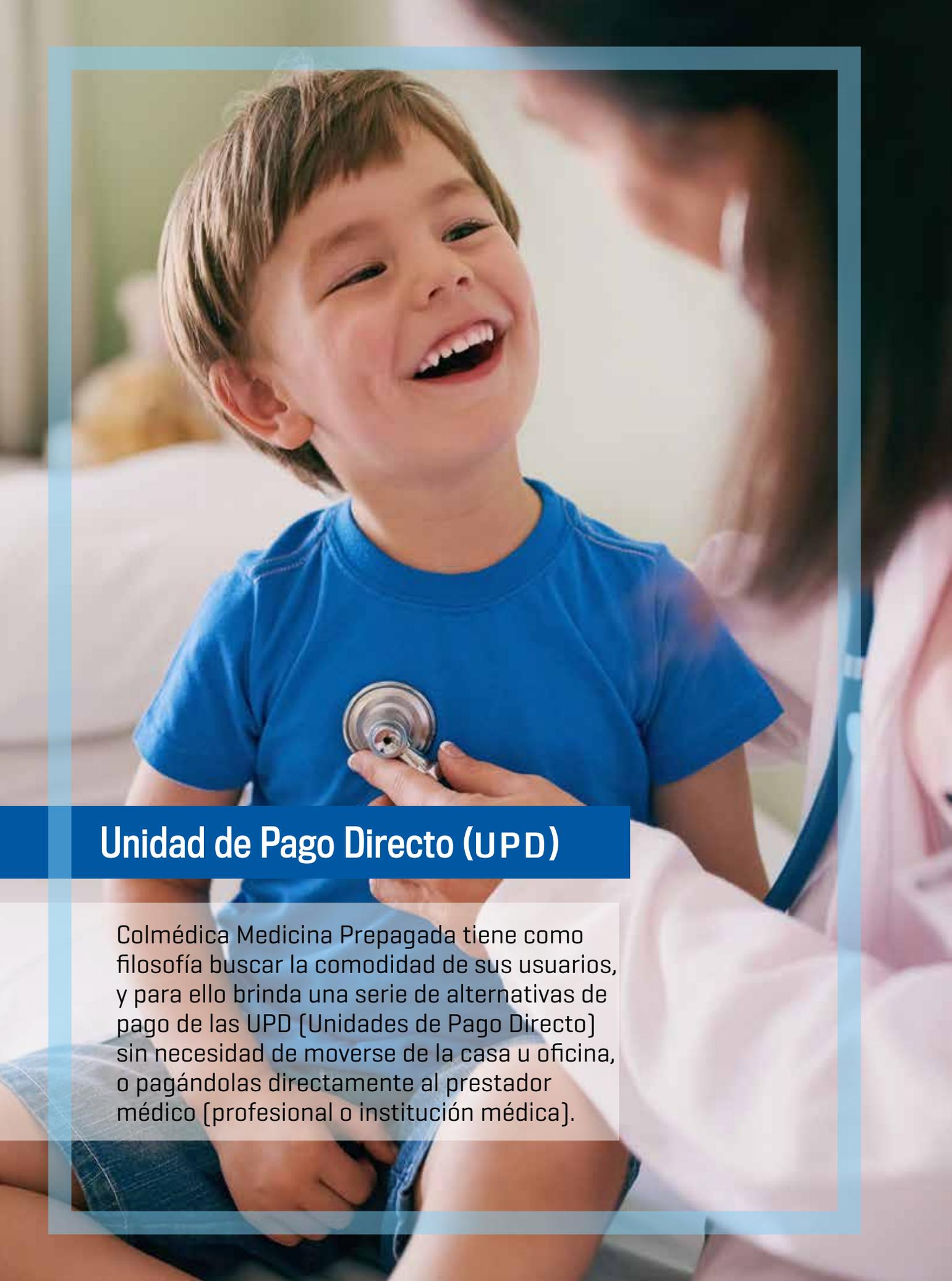
- Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante la atención en salud. Una deficiente forma de lavarse las manos por el personal asistencial, provoca infecciones en 10 de cada 100 pacientes en las naciones en vía de desarrollo.
- El lavado de las manos con agua y jabón es una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias.
- Lave sus manos con agua y jabón antes de comer y después de ir al baño, y siempre que estén sucias.
- Durante la atención en los centros médicos verifique que el personal de salud limpie sus manos en los siguientes casos:
  - Antes de tener contacto con usted.
  - Antes de examinarlo o realizarle un procedimiento.
  - Al finalizar el examen o procedimiento requerido.

### Meta 6. Prevención de caídas

Incluye todas las medidas y acciones que promuevan la construcción de un entorno y una infraestructura segura, reduciendo los factores de riesgo que puedan afectar la salud y el bienestar del paciente. Para ello, agradecemos su aporte con:

- Expresar siempre cuando se sienta débil, sin fuerzas o mareado. El contarle puede evitar una caída.
- Si se angustia mucho cuando va a realizarse exámenes, coméntelo. Nuestro personal le apoyará.
- Si va al centro médico, y tiene una discapacidad o requiere apoyo, bien sea con el uso de una silla de ruedas o al momento de tomar el turno y facturar, pídale, con gusto se le dará.
- No distraerse al momento de subir o bajar escaleras. Evite el uso de celulares.





## Unidad de Pago Directo (UPD)

Colmédica Medicina Prepagada tiene como filosofía buscar la comodidad de sus usuarios, y para ello brinda una serie de alternativas de pago de las UPD (Unidades de Pago Directo) sin necesidad de moverse de la casa u oficina, o pagándolas directamente al prestador médico (profesional o institución médica).

# UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

## Número de Unidades de Pago Directo (UPD) por utilización de servicios

PLAN DIAMANTE ÉLITE SUPERIOR		
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD	
	PRESTADORES	PRESTADORES ESPECIALES
<b>A. SERVICIOS AMBULATORIOS</b>		
Vacunas	1 por dosis	1 por dosis
Consulta médica general y especializada	1	2
Consulta de ortóptica	1	2
Consulta psicológica	1	2
Consulta domiciliaria	1	1
Terapia física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional	1 por sesión	2 por sesión
Terapias física y respiratoria domiciliarias	1 por sesión	1 por sesión
Psicoterapia individual	1 por sesión	1 por sesión
Escleroterapia	1 por sesión	1 por sesión
Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico	1 por sesión	1 por sesión
Atención ambulatoria de urgencias	1	3
Procedimientos quirúrgicos ambulatorios [a]	1	2
Procedimientos no quirúrgicos ambulatorios [a]	1	2
Honorarios médicos por procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Derechos de sala quirúrgica, de procedimientos y de recuperación	Sin UPD	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales	Sin UPD	Sin UPD
Medicamentos, insumos y materiales médicos quirúrgicos	Sin UPD	Sin UPD
Terapias, laboratorios e imagenología simple	Sin UPD	Sin UPD
Pomeroy (ligadura de trompas) [a]	1	1
Vasectomía [a]	1	1
Laboratorio e imagenología simple	1 por orden	2 por orden
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen	1 por examen
Atención odontológica post - trauma	Sin UPD	Sin UPD
Oxígeno domiciliario	1 por mes	1 por mes
Rehabilitación pulmonar ambulatoria	Sin UPD	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Diálisis reversible	1 por sesión	1 por sesión
Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible	1 por sesión	1 por sesión



TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD	
	PRESTADORES	PRESTADORES ESPECIALES
Tratamiento ambulatorio para el cáncer	1 por sesión	1 por sesión
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer	Sin UPD	Sin UPD
Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA	1 por cada examen o procedimiento	1 por cada examen o procedimiento
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA	Sin UPD	Sin UPD
Quimioterapia para tratamiento ambulatorio de enfermedades diferentes al cáncer	1 por sesión	1 por sesión
Medicamentos ambulatorios pre y post – hospitalarios	Sin UPD	Sin UPD
Órtesis para uso ambulatorio	1 por órtesis	1 por órtesis
CPAP y BPAP	2 al inicio de tratamiento / por una única vez	2 al inicio de tratamiento / por una única vez
Silla de ruedas convencional	1 por alquiler mes	1 por alquiler mes
Calzado ortopédico y plantillas ortopédicas	1 por calzado o plantilla	1 por calzado o plantilla
Medias antiembólicas	1 por par	1 por par
Gamma knife [a]	1	2
Nefrolitotomía flexible con láser holmium [a]	1	2
Argón/Plasma [a]	1	2
Reembolso para copagos y cuotas moderadoras de servicios ambulatorios en Colombia	Sin UPD	Sin UPD
Auxilio para nueva tecnología en servicios ambulatorios cubiertos en el contrato	2	2
<b>B. SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>		
Habitación hospitalaria [b]	1 por hospitalización	2 por hospitalización
Unidad de cuidado intensivo (UCI) e intermedio	Sin UPD	Sin UPD
Honorarios médicos por procedimientos quirúrgicos [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Honorarios por consulta hospitalaria	1 por consulta	1 por consulta
Honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales	1 por interconsulta	1 por interconsulta
Derechos de sala quirúrgica, de procedimientos y de recuperación	Sin UPD	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales	Sin UPD	Sin UPD
Medicamentos, insumos y materiales médicos y quirúrgicos	Sin UPD	Sin UPD
Terapias, laboratorios e imagenología simple	Sin UPD	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	Sin UPD	Sin UPD
Exámenes especializados de diagnóstico	Sin UPD	Sin UPD
Atención hospitalaria de urgencias	1	3
Auxiliar de enfermería	Sin UPD	Sin UPD
Cama de acompañante	Sin UPD	Sin UPD
Diálisis reversible [c]	Sin UPD	Sin UPD
Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible [c]	Sin UPD	Sin UPD
Cirugía plástica reparadora funcional [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía estética post - trauma [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía bariática [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Maternidad [c]	1 adicional en caso de cesárea	1 adicional en caso de cesárea

# UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD	
	PRESTADORES	PRESTADORES ESPECIALES
Cobertura del recién nacido	Sin UPD	Sin UPD
Cobertura del bebé en gestación [c]	1 por procedimiento quirúrgico en caso de requerirlo	1 por procedimiento quirúrgico en caso de requerirlo
Tratamiento hospitalario psiquiátrico	1 por hospitalización y/o por hospital día	1 por hospitalización y/o por hospital día
Tratamiento hospitalario para el cáncer	1 por hospitalización	2 por hospitalización
Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones	1 por hospitalización	2 por hospitalización
Quimioterapia para tratamiento hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer	Sin UPD	Sin UPD
Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Trasplante de córnea [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Estado de coma [c]	Sin UPD	Sin UPD
Muerte encefálica [c]	Sin UPD	Sin UPD
Mallas para cirugía de pared abdominal [c]	Sin UPD	Sin UPD
Tubos de ventilación timpánica [diábolos] [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [c]	Sin UPD	Sin UPD
Material de osteosíntesis y prótesis [c]	Sin UPD	Sin UPD
Órtesis para uso hospitalario [c]	1 por órtesis	1 por órtesis
Cinta transobturadora libre de tensión (TVT o TOT) [c]	Sin UPD	Sin UPD
Neuroestimulador cerebral [c]	Sin UPD	Sin UPD
Ablación de arritmias por mapeo y carto [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Aislamiento de venas pulmonares [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Radioterapia de intensidad modulada [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Quimioterapia intraperitoneal sugarbaker [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Traslado en ambulancia terrestre	1 por trayecto	1 por trayecto
Auxilio diario por hospitalización para gastos derivados de ésta y no cubiertos por el contrato	Sin UPD	Sin UPD
Reembolso para copagos y cuotas moderadoras de servicios hospitalarios en Colombia	Sin UPD	Sin UPD
Auxilio para nueva tecnología en servicios hospitalarios cubiertos en el contrato [c]	2	2

## Notas aclaratorias

- [a] En caso de procedimientos ambulatorios que requieran la utilización de sala de cirugía se paga una [1] UPD adicional para la institución y una [1] UPD para el médico tratante si es adscrito.
- [b] Habitación unipersonal. El usuario podrá solicitar habitación tipo suite, de acuerdo con la disponibilidad que exista, pagando 4 UPD por concepto de habitación hospitalaria.
- [c] Sin perjuicio del pago de UPD que deba realizarse por concepto de hospitalización, honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos programados, honorarios por consulta hospitalaria y honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales.

<b>PLAN DIAMANTE ÉLITE</b>	
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>NÚMERO DE UPD</b>
<b>A. SERVICIOS AMBULATORIOS</b>	
Vacunas	1 por dosis
Consulta médica general y especializada	1
Consulta de ortóptica	1
Consulta psicológica	1
Consulta domiciliaria	1
Terapia física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional	1 por sesión
Terapias física y respiratoria domiciliarias	1 por sesión
Psicoterapia individual	1 por sesión
Escleroterapia	1 por sesión
Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico	1 por sesión
Atención ambulatoria de urgencias	1
Procedimientos quirúrgicos ambulatorios [a]	1
Procedimientos no quirúrgicos ambulatorios [a]	1
Honorarios médicos por procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios	1 por procedimiento
Derechos de sala quirúrgica, de procedimientos y de recuperación	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales	Sin UPD
Medicamentos, insumos y materiales médicos y quirúrgicos	Sin UPD
Terapias, laboratorios e imagenología simple	Sin UPD
Pomeroy (ligadura de trompas) [a]	1
Vasectomía [a]	1
Laboratorio e imagenología simple	2 por orden
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen
Atención odontológica post – trauma	Sin UPD
Oxígeno domiciliario	1 por mes
Rehabilitación pulmonar ambulatoria	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	1 por procedimiento
Díálisis reversible	1 por sesión
Hemodíálisis y diálisis peritoneal irreversible	1 por sesión
Tratamiento ambulatorio para el cáncer	1 por sesión
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer	Sin UPD
Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA	1 por cada examen o procedimiento
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA	Sin UPD
Quimioterapia para tratamiento ambulatorio de enfermedades diferentes al cáncer	1 por sesión
Medicamentos ambulatorios pre y post – hospitalarios	Sin UPD
Órtesis para uso ambulatorio	1 por órtesis
CPAP y BPAP	2 al inicio de tratamiento / por una única vez
Silla de ruedas convencional	1 por alquiler mes
Calzado ortopédico y plantillas ortopédicas	1 por calzado o plantilla
Medias antiembólicas	1 por par
Gamma knife [a]	1

# UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Nefrolitotomía flexible con láser holmium [a]	1
Argón/Plasma [a]	1
<b>B. SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>	
Habitación hospitalaria (no cubre habitación tipo suite)	1 por hospitalización
Unidad de cuidado intensivo (UCI) e intermedio	Sin UPD
Honorarios médicos por procedimientos quirúrgicos [b]	1 por procedimiento
Honorarios por consulta hospitalaria	1 por consulta
Honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales	1 por interconsulta
Derechos de sala quirúrgica, de procedimientos y de recuperación	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales	Sin UPD
Medicamentos, insumos y materiales médicos y quirúrgicos	Sin UPD
Terapias, laboratorios e imagenología simple	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	Sin UPD
Exámenes especializados de diagnóstico	Sin UPD
Atención hospitalaria de urgencias	1
Auxiliar de enfermería	Sin UPD
Cama de acompañante	Sin UPD
Diálisis reversible [b]	Sin UPD
Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible [b]	Sin UPD
Cirugía plástica reparadora funcional [b]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía estética post - trauma [b]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía bariátrica [b]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Maternidad [b]	1 adicional en caso de cesárea
Cobertura del recién nacido	Sin UPD
Cobertura del bebé en gestación [c]	1 por procedimiento quirúrgico en caso de requerirlo
Tratamiento hospitalario psiquiátrico	1 por hospitalización y/o por hospital día
Tratamiento hospitalario para el cáncer	1 por hospitalización
Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones	1 por hospitalización
Quimioterapia para tratamiento hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer	Sin UPD
Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [b]	1 por procedimiento
Trasplante de córnea [b]	1 por procedimiento
Estado de coma [b]	Sin UPD
Muerte encefálica [b]	Sin UPD
Mallas para cirugía de pared abdominal [b]	Sin UPD
Tubos de ventilación timpánica (diábolos) [b]	1 por procedimiento
Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser [b]	1 por procedimiento
Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [b]	Sin UPD
Material de osteosíntesis y prótesis [b]	Sin UPD
Órtesis para uso hospitalario [b]	1 por órtesis
Cinta transobturadora libre de tensión (TVT o TOT) [b]	Sin UPD
Neuroestimulador cerebral [b]	Sin UPD
Ablación de arritmias por mapeo y carto [b]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Aislamiento de venas pulmonares [b]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Radioterapia de intensidad modulada [b]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Quimioterapia intraperitoneal sugarbaker [b]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Traslado en ambulancia terrestre	1 por trayecto

## Notas aclaratorias

- [a] En caso de procedimientos ambulatorios que requieran la utilización de sala de cirugía se paga una [1] UPD adicional para la institución y una [1] UPD para el médico tratante si es adscrito.
- [b] Sin perjuicio del pago de UPD que deba realizarse por concepto de hospitalización, honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos programados, honorarios por consulta hospitalaria y honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales.

PLAN ZAFIRO ÉLITE SUPERIOR		
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD	
	PRESTADORES	PRESTADORES ESPECIALES
<b>A. SERVICIOS AMBULATORIOS</b>		
Vacunas	1 por dosis	1 por dosis
Consulta médica general y especializada	1	2
Consulta de ortóptica	1	2
Consulta psicológica	1	2
Consulta domiciliaria	1	1
Consulta domiciliaria por reembolso	Sin UPD	Sin UPD
Terapia física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional	1 por sesión	2 por sesión
Terapias domiciliarias (física y respiratoria)	1 por sesión	1 por sesión
Terapias domiciliarias (física y respiratoria) por reembolso	Sin UPD	Sin UPD
Psicoterapia individual	1 por sesión	1 por sesión
Escleroterapia	1 por sesión	1 por sesión
Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico	1 por sesión	1 por sesión
Atención ambulatoria de urgencias	1	3
Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios [a]	1	2
Promeroy (ligadura de trompas) [a]	1	1
Vasectomía [a]	1	1
Cobertura internacional para cirugías ambulatorias programadas	Sin UPD	Sin UPD
Laboratorio e imagenología simple	1 por orden	2 por orden
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen	1 por examen
Atención odontológica post – trauma	Sin UPD	Sin UPD
Oxígeno domiciliario	1 por mes	1 por mes
Rehabilitación pulmonar ambulatoria	Sin UPD	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Diálisis reversible	1 por sesión	1 por sesión
Riñón artificial y diálisis irreversible	1 por sesión	1 por sesión
Tratamiento ambulatorio para el cáncer	1 por sesión	1 por sesión
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer	Sin UPD	Sin UPD
Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA	1 por cada examen o procedimiento	1 por cada examen o procedimiento

# UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD	
	PRESTADORES	PRESTADORES ESPECIALES
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA	Sin UPD	Sin UPD
Quimioterapia para tratamiento ambulatorio de enfermedades diferentes al cáncer	1 por sesión	1 por sesión
Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios	Sin UPD	Sin UPD
Órtesis para uso ambulatorio	1 por órtesis	1 por órtesis
Reembolso para copagos y cuotas moderadoras de servicios ambulatorios	Sin UPD	Sin UPD
Auxilio para nueva tecnología en servicios ambulatorios cubiertos en el contrato	2 UPD	2 UPD
<b>B. SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>		
Habitación hospitalaria [b]	1 por hospitalización	2 por hospitalización
Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio	Sin UPD	Sin UPD
Honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos [Qx] programados [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Honorarios por consulta hospitalaria	1 por consulta, máximo 2 diarias	1 por consulta, máximo 2 diarias
Honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales	1 por interconsulta	1 por interconsulta
Derechos de sala, anestesia y recuperación	Sin UPD	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales	Sin UPD	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	Sin UPD	Sin UPD
Exámenes especializados de diagnóstico	Sin UPD	Sin UPD
Atención hospitalaria de urgencias	1	3
Auxiliar de enfermería	Sin UPD	Sin UPD
Cama de acompañante	Sin UPD	Sin UPD
Diálisis reversible [c]	Sin UPD	Sin UPD
Riñón artificial y diálisis irreversible [c]	Sin UPD	Sin UPD
Cirugía plástica reparadora funcional [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía estética post - trauma [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía bariática [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento	2 por hospitalización y 1 por procedimiento
Maternidad [c]	1 adicional en caso de cesárea	1 adicional en caso de cesárea
Cobertura del recién nacido	Sin UPD	Sin UPD
Cobertura del bebé en gestación [c]	1 por procedimiento quirúrgico en caso de requerirlo	1 por procedimiento quirúrgico en caso de requerirlo
Tratamiento hospitalario psiquiátrico	1 por hospitalización y/o por hospital día	1 por hospitalización y/o por hospital día
Tratamiento hospitalario para el cáncer	1 por hospitalización	2 por hospitalización
Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones	1 por hospitalización	2 por hospitalización
Quimioterapia para tratamiento hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer	Sin UPD	Sin UPD
Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Trasplante de córnea [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Estado de coma [c]	Sin UPD	Sin UPD
Muerte encefálica [c]	Sin UPD	Sin UPD
Mallas para cirugía de pared abdominal [c]	Sin UPD	Sin UPD

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD	
	PRESTADORES	PRESTADORES ESPECIALES
Tubos de ventilación timpánica [diábolos] [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser [c]	1 por procedimiento	1 por procedimiento
Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [c]	Sin UPD	Sin UPD
Material de osteosíntesis y prótesis [c]	Sin UPD	Sin UPD
Órtesis para uso hospitalario [c]	1 por órtesis	1 por órtesis
Traslado en ambulancia terrestre	1 por trayecto	1 por trayecto
Cobertura internacional para cirugías hospitalarias programadas	Sin UPD	Sin UPD
Auxilio diario por hospitalización para gastos derivados de ésta y no cubiertos por el contrato	Sin UPD	Sin UPD
Reembolso para copagos y cuotas moderadoras de servicios hospitalarios	Sin UPD	Sin UPD
Auxilio para nueva tecnología en servicios hospitalarios cubiertos en el contrato [c]	2	2

## Notas aclaratorias

- [a] En caso de procedimientos ambulatorios que requieran la utilización de sala de cirugía se paga una [1] UPD adicional para la institución y una [1] UPD para el médico tratante si es adscrito.
- [b] Habitación unipersonal. El usuario podrá solicitar habitación tipo suite, de acuerdo con la disponibilidad que exista, pagando 4 UPD por concepto de habitación hospitalaria.
- [c] Sin perjuicio del pago de UPD que deba realizarse por concepto de hospitalización, honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos programados, honorarios por consulta hospitalaria y honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales.

## PLAN ZAFIRO ÉLITE

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
<b>A. SERVICIOS AMBULATORIOS</b>	
Vacuna conjugada contra el neumococo	1 por dosis
Vacuna de polisacáridos contra el neumococo	1 por dosis
Vacuna contra la influenza	1 por dosis
Consulta médica general y especializada	1
Consulta de ortóptica	1
Consulta psicológica	1
Consulta domiciliaria	1
Consulta domiciliaria por reembolso	Sin UPD
Terapia física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional	1 por sesión
Terapias domiciliarias (física y respiratoria)	1 por sesión
Terapias domiciliarias (física y respiratoria) por reembolso	Sin UPD
Psicoterapia individual	1 por sesión
Escleroterapia	1 por sesión
Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico	1 por sesión
Atención ambulatoria de urgencias	1
Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios [a]	1
Pomeroy [ligadura de trompas] [a]	1
Vasectomía [a]	1
Cobertura internacional para cirugías ambulatorias programadas	Sin UPD
Laboratorio e imagenología simple	2 por orden

# UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen
Atención odontológica post - trauma	Sin UPD
Oxígeno domiciliario	1 por bala de oxígeno
Rehabilitación pulmonar ambulatoria	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	1 por procedimiento
Diálisis reversible	1 por sesión
Riñón artificial y diálisis irreversible	1 por sesión
Tratamiento ambulatorio para el cáncer	1 por sesión
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer	Sin UPD
Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA	1 por cada examen o procedimiento
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA	Sin UPD
Quimioterapia para tratamiento ambulatorio de enfermedades diferentes al cáncer	1 por sesión
Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios	Sin UPD
Órtesis para uso ambulatorio	1 por órtesis
<b>B. SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>	
Habitación hospitalaria (no cubre habitación tipo suite)	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Unidad de cuidado intensivo (UCI) e intermedio	Sin UPD
Honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos (Qx) programados (b)	1 por procedimiento
Honorarios por consulta hospitalaria	1 por consulta, máximo 2 diarias
Honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales	1 por interconsulta
Derechos de sala, anestesia y recuperación	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	Sin UPD
Exámenes especializados de diagnóstico	Sin UPD
Atención hospitalaria de urgencias	1
Auxiliar de enfermería	Sin UPD
Cama de acompañante	Sin UPD
Diálisis reversible (b)	Sin UPD
Riñón artificial y diálisis irreversible (b)	Sin UPD
Cirugía plástica reparadora funcional (b)	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía estética post - trauma (b)	1 por procedimiento
Cirugía bariátrica (b)	1 por procedimiento
Maternidad (b)	1 adicional en caso de cesárea
Cobertura del recién nacido	Sin UPD
Cobertura del bebé en gestación (c)	1 por procedimiento quirúrgico en caso de requerirlo
Tratamiento hospitalario psiquiátrico	1 por cada día de hospitalización y/o por hospital día
Tratamiento hospitalario para el cáncer	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones	1 por hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Quimioterapia para tratamiento hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer	Sin UPD
Trasplante de riñón, páncreas y pulmón (b)	1 por procedimiento
Trasplante de córnea (b)	1 por procedimiento

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Estado de coma [b]	Sin UPD
Muerte encefálica [b]	Sin UPD
Mallas para cirugía de pared abdominal [b]	Sin UPD
Tubos de ventilación timpánica [diábolos] [b]	1 por procedimiento
Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser [b]	1 por procedimiento
Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [b]	Sin UPD
Material de osteosíntesis y prótesis [b]	Sin UPD
Órtesis para uso hospitalario [b]	1 por órtesis
Traslado en ambulancia terrestre	1 por trayecto
Cobertura internacional para cirugías hospitalarias programadas	Sin UPD

**Notas aclaratorias**

- [a] En caso de procedimientos ambulatorios que requieran la utilización de sala de cirugía se paga una [1] UPD adicional para la institución y una [1] UPD para el médico tratante si es adscrito.
- [b] Sin perjuicio del pago de UPD que deba realizarse por concepto de hospitalización, honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos programados, honorarios por consulta hospitalaria y honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales.

PLAN RUBÍ ÉLITE	
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
<b>A. SERVICIOS AMBULATORIOS</b>	
Vacuna conjugada contra el neumococo	1 por dosis
Vacuna de polisacáridos contra el neumococo	1 por dosis
Vacuna contra la influenza	1 por dosis
Consulta médica general y especializada	1
Consulta de ortóptica	1
Consulta psicológica	1
Consulta domiciliaria	1
Consulta domiciliaria por reembolso	Sin UPD
Terapia física [fisioterapia], respiratoria, del lenguaje y ocupacional	1 por sesión
Terapias física y respiratoria domiciliarias	1 por sesión
Terapias física y respiratoria domiciliarias por reembolso	Sin UPD
Psicoterapia individual	1 por sesión
Escleroterapia	1 por sesión
Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico	1 por sesión
Atención ambulatoria de urgencias	1
Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios [a]	1
Pomeroy [ligadura de trompas] [a]	1
Vasectomía [a]	1
Interrupción voluntaria del embarazo [a]	1
Cobertura internacional para cirugías ambulatorias programadas	Sin UPD
Laboratorio e imagenología simple	2 por orden
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen
Atención odontológica post - trauma	Sin UPD
Oxígeno domiciliario	1 por mes

# UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Rehabilitación pulmonar ambulatoria	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	1 por procedimiento
Diálisis reversible	1 por sesión
Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible	1 por sesión
Tratamiento ambulatorio para el cáncer	1 por sesión
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer	Sin UPD
Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA	UPD según servicio
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA	Sin UPD
Quimioterapia para tratamiento ambulatorio de enfermedades diferentes al cáncer	1 por sesión
Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios	Sin UPD
Órtesis para uso ambulatorio	1 por órtesis
CPAP y BPAP	2 al inicio de tratamiento / por una única vez
Silla de ruedas convencional	1 por alquiler mes
Calzado ortopédico y plantillas ortopédicas	1 por calzado o plantilla
Medias antiembólicas	1 por par
Gamma knife [a]	1
Nefrolitotomía flexible con láser holmium [a]	1
Argón/Plasma [a]	1
Kit de ostomía	1 por insumos / mes
Atención domiciliar post - hospitalaria	Sin UPD
<b>B. SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>	
Habitación hospitalaria [no cubre habitación tipo suite]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio [b]	Sin UPD
Honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos [Qx] programados [b]	1 por procedimiento
Honorarios por consulta hospitalaria [b]	1 por consulta por día
Honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales [b]	1 por interconsulta
Derechos de sala, anestesia y recuperación [b]	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales [b]	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados [b]	Sin UPD
Exámenes especializados de diagnóstico [b]	Sin UPD
Atención hospitalaria de urgencias	1
Auxiliar de enfermería [b]	Sin UPD
Cama de acompañante [b]	Sin UPD
Diálisis reversible [b]	Sin UPD
Hemodiálisis y diálisis peritoneal irreversible [b]	Sin UPD
Cirugía plástica reparadora funcional [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía estética post - trauma [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía bariática [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por procedimiento
Maternidad [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cobertura del recién nacido	Sin UPD

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Cobertura del bebé en gestación [b]	1 por procedimiento quirúrgico en caso de requerirlo
Tratamiento hospitalario psiquiátrico [b]	1 por cada día de hospitalización y/o por hospital día, máximo 5 por hospitalización
Tratamiento hospitalario para el cáncer [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Quimioterapia para tratamiento hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer [b]	Sin UPD
Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y por procedimiento
Trasplante de córnea [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por procedimiento
Estado de coma [b]	Sin UPD
Muerte encefálica [b]	Sin UPD
Mallas para cirugía de pared abdominal [b]	Sin UPD
Tubos de ventilación timpánica [diábolos] [b]	1 por procedimiento
Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser [b]	1 por procedimiento
Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [b]	Sin UPD
Material de osteosíntesis y prótesis [b]	Sin UPD
Órtesis para uso hospitalario [b]	1 por órtesis
Cinta transobturadoralibre de tensión [TVT o TOT] [b]	Sin UPD
Neuroestimulador cerebral [b]	Sin UPD
Ablación de arritmias por mapeo y carto [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por procedimiento
Aislamiento de venas pulmonares [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por procedimiento
Radioterapia de intensidad modulada [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por sesión
Quimioterapia intraperitoneal sugarbaker [b]	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización y 1 por procedimiento
Traslado en ambulancia terrestre	1 por trayecto
Cobertura internacional para cirugías hospitalarias programadas	Sin UPD
<b>C. OTROS SERVICIOS</b>	
Neuronavegador	Sin UPD
Aspirador ultrasónico	Sin UPD
Mamografía por emisión de positrones (PEM)	1 por examen
Oncotype	1 por examen
Terapias de ondas de choque en ortopedia	1
PCA 3	1 por examen

## Notas aclaratorias

- [a] En caso de procedimientos ambulatorios que requieran la utilización de sala de cirugía se paga una [1] UPD adicional para la institución y una [1] UPD para el médico tratante si es adscrito.
- [b] Sin perjuicio del pago de UPD que deba realizarse por concepto de hospitalización, honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos programados, honorarios por consulta hospitalaria y honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales. **En todo caso el número máximo de UPD a pagar por toda la hospitalización será de [5] UPD.**

# UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

## PLAN ESMERALDA ÉLITE

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
<b>A. SERVICIOS AMBULATORIOS</b>	
Vacuna conjugada contra el neumococo	1 por dosis
Vacuna de polisacáridos contra el neumococo	1 por dosis
Vacuna contra la influenza	1 por dosis
Consulta médica general y especializada	1
Consulta de ortóptica	1
Consulta psicológica	1
Consulta domiciliaria	1
Consulta domiciliaria por reembolso	Sin UPD
Terapia física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional	1 por sesión
Terapias domiciliarias (física y respiratoria)	1 por sesión
Terapias domiciliarias (física y respiratoria) por reembolso	Sin UPD
Psicoterapia individual	1 por sesión
Escleroterapia	1 por sesión
Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico	1 por sesión
Atención ambulatoria de urgencias	1
Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios [a]	1
Pomeroy (ligadura de trompas) [a]	1
Vasectomía [a]	1
Cobertura internacional para cirugías ambulatorias programadas	Sin UPD
Laboratorio e imagenología simple	2 por orden
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen
Atención odontológica post – trauma	Sin UPD
Oxígeno domiciliario	1 por bala de oxígeno
Rehabilitación pulmonar ambulatoria	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	1 por procedimiento
Diálisis reversible	1 por sesión
Riñón artificial y diálisis irreversible	1 por sesión
Tratamiento ambulatorio para el cáncer	1 por sesión
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer	Sin UPD
Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA	1 por cada examen o procedimiento
Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA	Sin UPD
Quimioterapia para tratamiento ambulatorio de enfermedades diferentes al cáncer	1 por sesión
Medicamentos ambulatorios pre y post – hospitalarios	Sin UPD
Órtesis para uso ambulatorio	1 por órtesis
<b>B. SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>	
Habitación hospitalaria (no cubre habitación individual, ni tipo suite)	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Unidad de cuidado intensivo (UCI) e intermedio	Sin UPD
Honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos [Qx] programados [b]	1 por procedimiento
Honorarios por consulta hospitalaria	1 por consulta, máximo 2 diarias

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales	1 por interconsulta
Derechos de sala, anestesia y recuperación	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales	Sin UPD
Transfusión de sangre y sus derivados	Sin UPD
Exámenes especializados de diagnóstico	Sin UPD
Atención hospitalaria de urgencias	1
Auxiliar de enfermería	Sin UPD
Cama de acompañante	Sin UPD
Diálisis reversible [b]	Sin UPD
Riñón artificial y diálisis irreversible [b]	Sin UPD
Cirugía plástica reparadora funcional [b]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía estética post - trauma [b]	1 por procedimiento
Cirugía bariátrica [b]	1 por procedimiento
Maternidad [b]	1 adicional en caso de cesárea
Cobertura del recién nacido	Sin UPD
Cobertura del bebé en gestación [b]	1 por procedimiento quirúrgico en caso de requerirlo
Tratamiento hospitalario psiquiátrico	1 por cada día de hospitalización y/o por hospital día
Tratamiento hospitalario para el cáncer	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones	1 por cada día de hospitalización, máximo 5 por hospitalización
Quimioterapia para tratamiento hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer	Sin UPD
Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [b]	1 por procedimiento
Trasplante de córnea [b]	1 por procedimiento
Estado de coma [b]	Sin UPD
Muerte encefálica [b]	Sin UPD
Mallas para cirugía de pared abdominal [b]	Sin UPD
Tubos de ventilación timpánica [diábolos] [b]	1 por procedimiento
Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser [b]	1 por procedimiento
Rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [b]	Sin UPD
Material de osteosíntesis y prótesis [b]	Sin UPD
Órtesis para uso hospitalario [b]	1 por órtesis
Traslado en ambulancia terrestre	1 por trayecto
Cobertura internacional para cirugías hospitalarias programadas	Sin UPD

## Notas aclaratorias

- (a) En caso de procedimientos ambulatorios que requieran la utilización de sala de cirugía se paga una [1] UPD adicional para la institución y una [1] UPD para el médico tratante si es adscrito.
- (b) Sin perjuicio del pago de UPD que deba realizarse por concepto de hospitalización, honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos programados, honorarios por consulta hospitalaria y honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales.

# UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

PLAN OCÉANO	
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
<b>A. SERVICIOS AMBULATORIOS</b>	
Consulta médica general y especializada	1
Consulta de ortóptica	1
Consulta psicológica	1
Consulta domiciliaria	1
Terapia física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional rehabilitación pulmonar y rehabilitación cardíaca	1 por sesión
Terapias física y respiratoria domiciliarias	1 por sesión
Atención ambulatoria de urgencias	1
Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios [a]	1
Cobertura internacional para cirugías ambulatorias programadas	Sin UPD
Laboratorio e imagenología simple	1 por orden
Laboratorio especializado	1 por orden
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen
Odontología preventiva	Consulta odontológica 1, profilaxis y control de placa sin UPD, detartraje 1 por cada cuadrante, fluorización sin UPD
Atención de urgencias odontológicas	1
Ayudas diagnósticas odontológicas simples	Sin UPD
Oxígeno domiciliario	1 por bala de oxígeno
Transfusión de sangre	1 por procedimiento
Diálisis y hemodiálisis reversible	1 por sesión
Tratamiento ambulatorio para el cáncer	1 por sesión
Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA	UPD según servicio
Medicamentos ambulatorios post - hospitalarios	1 por fórmula
<b>B. SERVICIOS HOSPITALARIOS</b>	
Habitación hospitalaria (no cubre habitación tipo suite)	1 por hospitalización
Unidad de cuidado intensivo (UCI) e intermedio [b]	Sin UPD
Honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos (Qx) programados [b]	1 por procedimiento
Honorarios por consulta hospitalaria [b]	1 por hospitalización
Honorarios por interconsulta hospitalaria con otros profesionales [b]	Sin UPD
Derechos de sala, anestesia y recuperación [b]	Sin UPD
Alquiler de equipos especiales [b]	Sin UPD
Transfusión de sangre [b]	Sin UPD
Laboratorios y exámenes especializados de diagnóstico [b]	Sin UPD
Atención hospitalaria de urgencias	1
Auxiliar de enfermería [b]	Sin UPD
Cama de acompañante [b]	Sin UPD
Diálisis y hemodiálisis reversible [b]	Sin UPD
Maternidad [b]	Sin UPD
Cobertura de tratamiento hospitalario para el recién nacido durante los primeros 30 días	Sin UPD
Cobertura del bebé en gestación [b]	Sin UPD

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Tratamiento hospitalario psiquiátrico [b]	En caso de modalidad hospital día, 1 por cada día
Tratamiento hospitalario para el cáncer [b]	Sin UPD
Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones [b]	Sin UPD
Trasplante de riñón, hígado, corazón y córnea [b]	Sin UPD
Estado de coma reversible [b]	Sin UPD
Estado de coma irreversible [b]	Sin UPD
Muerte encefálica [b]	Sin UPD
Material de osteosíntesis [b]	Sin UPD
Prótesis [b]	Sin UPD
Stent coronario medicado y no medicado [b]	Sin UPD
Traslado en ambulancia terrestre	1 por trayecto
Cobertura internacional para cirugías hospitalarias programadas	Sin UPD

## Notas aclaratorias

- (a) En caso de procedimientos ambulatorios que requieran la utilización de sala de cirugía se pagan (2) UPD: una (1) UPD para la institución y una (1) UPD para el médico tratante si es adscrito.
- (b) Sin perjuicio del pago de UPD que deba realizarse por concepto de hospitalización, honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos programados y honorarios por consulta hospitalaria.

PLANES ROBLE EXCLUSIVO Y NOGAL EXCLUSIVO	
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Consultas	1
Exámenes de laboratorio y procedimientos diagnósticos	2
Terapia física y respiratoria	1 por 2 sesiones
Cirugías	4 para la IPS 1 al médico tratante
Hospitalización tratamiento médico	4 para la IPS *1 por cada día al médico tratante
Urgencias	4
Traslado en ambulancia terrestre	No requiere

\* Se entregarán las UPD al médico tratante únicamente si es adscrito a Colmédica Medicina Prepagada.

## PLANES DIAMANTE, ZAFIRO, RUBÍ, ESMERALDA [LIBRE ELECCIÓN Y GUÍA]

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Urgencias	3
Consulta externa	1
Exámenes de laboratorio y procedimientos diagnósticos	2 por orden
Exámenes especializados	No requiere
Hospitalización	No requiere
Cirugía	No requiere
Consulta domiciliaria	2
Nutrición	1
Terapias	1 por sesión
Traslado en ambulancia terrestre	No requiere

1. Los planes Diamante, Zafiro, Rubí y Esmeralda en su anexo básico, tienen únicamente cobertura para hospitalización y cirugía.
2. Los planes Diamante, Zafiro, Rubí y Esmeralda en su anexo plus, tienen cobertura de servicios ambulatorios de acuerdo con las condiciones previstas en su contrato.

## PLAN ESMERALDA AMBULATORIO

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Consulta médico general	1
Consulta médico especialista	1
Consulta domiciliaria	2
Terapia domiciliaria (física y respiratoria)	2
Laboratorio clínico simple [a]	2 por orden
Imagenología simple [a]	2 por orden
Consulta nutrición	1
Consulta ortóptica	1
Consulta de psicología	1
Terapia (física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional)	1 por sesión
Exámenes especializados y otros medios diagnósticos [b]	1 por examen
<b>ODONTOLOGÍA PREVENTIVA</b>	
Consulta odontología general	1
Control de placa, educación en salud oral y control de riesgos	No requiere
Aplicación de sellantes de fotocurado en foseas y fisuras	1
Detartraje supragingival por cada 2 cuadrantes	1
Profilaxis [adultos y niños]	No requiere
Aplicación tópica de flúor	No requiere

[a] Número de UPD por orden de laboratorios.

[b] Número de UPD por examen.

<b>PLANES AZUL, MAGENTA Y VERDE</b>			
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>NÚMERO DE UPD</b>		
	<b>AZUL</b>	<b>MAGENTA</b>	<b>VERDE</b>
Consulta externa	1	1	1
Consulta domiciliaria	2	2	2
Exámenes de laboratorio y procedimientos diagnósticos	2	2	2
Terapia física y respiratoria	1 por 2 sesiones	1 por 2 sesiones	1 por 2 sesiones
Cirugías	4 para la IPS *1 para el médico tratante	3 para la IPS *1 para el médico tratante	2 para la IPS *1 para el médico tratante
Hospitalización tratamiento médico	4 para la IPS *1 por cada día al médico tratante	3 para la IPS *1 por cada día al médico tratante	2 para la IPS *1 por cada día al médico tratante
Urgencias	2 o 4**	2	2
Ambulancias: Sencillo significa un recorrido [ida]; doble, dos recorridos [ida y vuelta]	2 sencillo 3 doble	2 sencillo 3 doble	2 sencillo 3 doble

\* Se entregarán las UPD al médico tratante únicamente si es adscrito a *Colmédica Medicina Prepagada*.

\*\* Se requieren 4 UPD en las clínicas exclusivas del plan Azul.

<b>PLAN HUMANA PLUS</b>	
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>NÚMERO DE UPD</b>
Consulta médico general	1
Consulta médico especialista	2
Consulta domiciliaria	2
Consulta de nutrición	1
Consulta de ortóptica	1
Consulta de optometría	1
Consulta de psicología	1
Exámenes simples de laboratorio	1 por cada 5 exámenes
Exámenes especializados de laboratorio	1 por examen
Radiología simple	1 por examen
Exámenes especializados	3 por examen
Estudio de patología	1
Electrocardiograma	1
Electroencefalograma	1
Ecografía ginecobstétrica	1
Terapias	1 por sesión
Terapias domiciliarias	2 por sesión
Endoscopia digestiva	1
Urgencias	3

## UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Hospitalización quirúrgica	No requiere
Hospitalización no quirúrgica	No requiere
Hospitalización domiciliaria	No requiere
Odontología preventiva	No requiere
Tratamiento de cáncer	3 por día
Quimioterapia y radioterapia	3 por sesión
Diálisis reversible	3 por sesión
Ambulancia terrestre	3 por recorrido

### PLAN PREFERENCIAL 3000

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Consulta médico general	1
Consulta médico especialista	2
Consulta domiciliaria	2
Consulta de nutrición	1
Consulta de ortóptica	1
Consulta de optometría	1
Consulta de psicología	1
Exámenes simples de laboratorio	1 por cada 5 exámenes
Radiología simple	1 por examen
Exámenes especializados	3 por examen
Estudio de patología	1
Electrocardiograma	1
Electroencefalograma	1
Ecografía ginecobstétrica	3
Terapias	1 por sesión
Terapias domiciliarias	2 por sesión
Urgencias	3
Hospitalización quirúrgica	1 por día a la institución y 2 al médico
Hospitalización no quirúrgica	1 por día a la institución y 2 al médico por día
Hospitalización domiciliaria	2 por día al prestador médico
Odontología preventiva	No requiere
Tratamiento de cáncer	3 por día
Quimioterapia y radioterapia	3 por sesión
Diálisis reversible	3 por sesión
Ambulancia terrestre	3 por recorrido

PLAN TRADICIONAL	
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Consulta médico general	1
Consulta médico especialista	2
Consulta domiciliaria	2
Consulta de nutrición	1
Consulta de ortóptica	1
Consulta de optometría	1
Consulta de psicología	1
Exámenes simples de laboratorio	1 por cada 5 exámenes
Radiología simple	1 por examen
Exámenes especializados	3 por examen
Estudio de patología	1
Electrocardiograma	1
Electroencefalograma	1
Ecografía ginecobstétrica	3
Terapias	1 por sesión
Terapias domiciliarias	2 por sesión
Urgencias	3
Hospitalización quirúrgica	1 por día a la institución y 2 al médico
Hospitalización no quirúrgica	1 por día a la institución y 2 al médico por día
Hospitalización domiciliaria	2 por día al prestador médico
Odontología preventiva	No requiere
Tratamiento de cáncer	3 por día
Quimioterapia y radioterapia	3 por sesión
Diálisis reversible	3 por sesión
Ambulancia terrestre	3 por recorrido



## Glosario

Para una mejor interpretación de la terminología manejada en esta Guía Médica y en los clausulados de Colmédica Medicina Prepagada, los usuarios tienen a su disposición este glosario que les ayudará a comprender mejor los conceptos y la información contenida en este documento.

## Glosario de terminología del Contrato

### Accidente

Suceso imprevisto y repentino no provocado deliberadamente por el usuario, que le produzca una lesión orgánica o una perturbación funcional, permanente o pasajera.

### Accidente de trabajo

Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, invalidez o la muerte. También se considera accidente de trabajo:

- Aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo.
- El que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador o contratante.
- El ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.
- El que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

En todo caso para los efectos del contrato de medicina prepagada, se considerará accidente de trabajo el definido por la legislación del Sistema General de Riesgos Laborales, para el momento de su ocurrencia.

### Accidente de tránsito

Suceso ocasionado o en el que haya intervenido al menos un vehículo automotor en movimiento, en una vía pública o privada con acceso al público, destinada al tránsito de vehículos, personas y/o animales, y que, como consecuencia de su circulación o tránsito, o que, por violación de un precepto legal o reglamentario de tránsito, causa daño en la integridad física de una o varias personas.

### Actividad

Es la utilización de un recurso particular, bien sea físico, humano o tecnológico dentro del proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

### Antigüedad

*Colmédica Medicina Prepagada* podrá reconocer a los

usuarios a la fecha de su inicio de vigencia en el contrato de medicina prepagada, el tiempo de permanencia inmediatamente anterior en otros contratos de medicina prepagada autorizados por la Superintendencia Nacional de Salud o pólizas de hospitalización y cirugía que se comercialicen en Colombia. En caso que sea reconocida, la antigüedad dará al usuario el derecho a la continuidad de los tratamientos que traía en curso en el contrato anterior, siempre que los servicios requeridos se encuentren expresamente cubiertos por el contrato celebrado con *Colmédica Medicina Prepagada* por enfermedades cuyo desarrollo y tratamiento médico se hubiere iniciado durante la vigencia del contrato anterior, cuando la patología no constituya una preexistencia en el contrato suscrito con *Colmédica Medicina Prepagada*, y sin perjuicio de la aplicación de los períodos de carencia estipulados en el contrato suscrito con *Colmédica Medicina Prepagada*, para cuya contabilización se tendrá en cuenta el tiempo de permanencia en el contrato anterior. La antigüedad quedará expresamente consignada en la «**Carátula del Contrato**», y en caso de su reconocimiento, se deberán cumplir previamente las condiciones establecidas en el contrato.

### Año de contrato

Período de doce (12) meses contados desde el primer día de la fecha de iniciación del contrato.

### Aparatos de complemento terapéutico

Elementos artificiales utilizados para mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente.

### Atención ambulatoria

Es toda actividad, intervención o procedimiento que se realiza sin necesidad de internar al paciente por un período mayor de veinticuatro (24) horas.

### Atención hospitalaria

Es toda actividad, intervención o procedimiento que se realiza con estadía del paciente en un centro de atención de salud por un período superior a veinticuatro (24) horas.

### Atención inicial de urgencias

Todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencias consistentes en:

- a) Las actividades, procedimientos e intervenciones necesarios para la estabilización de sus signos vitales;
- b) La realización de un diagnóstico de impresión;
- c) La definición del destino inmediato de la persona con la patología de urgencia tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

### Ayudantía

Es la participación activa de uno o de más médicos diferentes al médico tratante principal, en su calidad de ayudante[s] durante el procedimiento quirúrgico.

### Cobertura

Es el conjunto de servicios expresamente señalados en el contrato a cuya prestación tienen derecho los usuarios en virtud del mismo. En ningún caso estarán incluidos dentro de la cobertura del contrato los servicios que no se mencionan expresamente ni aquellos que, de conformidad con el contrato, se encuentren excluidos. Las coberturas objeto del contrato son personales y por lo tanto intransferibles entre usuarios del contrato.

### Cobertura máxima

Es la máxima responsabilidad que *Colmédica Medicina Prepagada* asumirá bien sea en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV), días, número de consultas, sesiones, servicios y/o distancia, de acuerdo con los servicios expresamente señalados en el contrato.

### Consulta médica

Es el acto médico realizado por un profesional de la salud en medicina general o especializada, en cualquiera de sus ramas, con el fin de evaluar, diagnosticar y tratar al usuario.

### Contratante

Toda persona natural o jurídica que suscribe el contrato con *Colmédica Medicina Prepagada*, bien para su exclusivo beneficio, para beneficio de los usuarios, o para beneficio de uno y otros. El contratante, salvo en los casos en los que en el contrato se encuentran obligaciones expresas a cargo de los usuarios, es el único responsable frente a *Colmédica Medicina Prepagada* por el cumplimiento de las obligaciones contractuales asumidas. En consecuencia, el contratante podrá convenir con *Colmédica Medicina Prepagada* modificaciones a las condiciones del contrato sin que se requiera para ello la aquiescencia de los usuarios.

### Donante

Es la persona a la que durante su vida o después de su muerte, por su expresa voluntad o por la de sus deudos, se le extraen componentes anatómicos con el fin de utilizarlos para trasplante o implante en otra persona, con objetivos terapéuticos. La voluntad de donación expresada en vida por una persona, solo puede ser revocada por ella misma y no podrá ser sustituida después de su muerte por sus deudos.

### Enfermedad

Alteración o desviación del estado de salud de una o varias partes del organismo humano.

### Enfermedad crónica

Toda enfermedad permanente o que reaparezca tiempo después de padecida, o aquella cuya evolución se prolongue por más de seis (6) meses.

### Enfermedad laboral

La contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes. En todo caso, para los efectos del contrato de medicina prepagada, se considerará enfermedad laboral la definida por la legislación del Sistema General de Riesgos Laborales, para el momento de su ocurrencia.

### Enfermera auxiliar acompañante

Técnica en auxiliar de enfermería, que cumple con los requisitos legales exigidos para su ejercicio en Colombia.

### Entidad y/o institución adscrita

Toda institución dedicada directa o indirectamente a la prestación de servicios de salud en sus diferentes modalidades, a través de la cual los usuarios reciben la atención médica, quirúrgica o científica a cuya gestión se compromete *Colmédica Medicina Prepagada*, y que se encuentren señaladas expresamente en el contrato, cuya inscripción haya sido aprobada por *Colmédica Medicina Prepagada* y se encuentre vigente al momento de solicitar la prestación de dichos servicios.

### Equipo quirúrgico

Es el grupo de profesionales [cirujanos de la misma especialidad y/o médico ayudante de cirugía] que intervienen en un procedimiento quirúrgico.

### Estado de coma

Condición en que se encuentra una persona que, como consecuencia de alguna enfermedad o accidente, presenta pérdida de la conciencia, en la cual no responde a ningún estímulo externo.

### Estancia

Es el conjunto de recursos físicos, humanos y de equipamiento disponibles, como cama para la atención

de un paciente durante un período mínimo de veinticuatro [24] horas.

### **Evento**

Es la prestación de un servicio ambulatorio u hospitalario, relacionado con una patología determinada, y limitada a una misma atención sin interrupción.

### **Evento catastrófico**

Todo aquel evento de origen natural, o provocado por el hombre en forma accidental o voluntaria, cuya magnitud supera la capacidad de adaptación de la comunidad en la que se produce y que la afecta en forma masiva e indiscriminada generando la necesidad de ayuda externa.

### **Exámenes especializados de diagnóstico**

Son las pruebas realizadas en un laboratorio clínico o centro de diagnóstico, como apoyo a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades, de acuerdo con los principios básicos de calidad, oportunidad y racionalidad lógico científica y que por su grado de especialización requieren recurso humano, administrativo, e infraestructura física y tecnológica de mayor complejidad siendo idóneos para su procesamiento.

### **Exclusiones**

Son aquellos servicios que en virtud de lo establecido en el contrato de medicina prepagada, no se encontrarán a cargo de *Colmédica Medicina Prepagada*.

### **Fecha de solicitud**

Es aquella en la que el potencial contratante presenta ante *Colmédica Medicina Prepagada* la «Solicitud de Ingreso» por medio de la cual manifiesta su intención de contratar los servicios expresamente señalados en el contrato.

### **Fecha de aceptación**

Es aquella en la que *Colmédica Medicina Prepagada* de manera directa, o a través del promotor le informa al contratante que ha sido aceptada su «Solicitud de Ingreso» y le informa la fecha, hora y lugar para la firma del contrato.

### **Fecha de contratación**

Es aquella en la que se firma o suscribe el contrato entre *Colmédica Medicina Prepagada* y el contratante.

### **Fecha de iniciación del contrato**

Día, mes y año a partir del cual el contrato comienza a producir plenos efectos entre las partes contratantes y que aparece registrada en la «Carátula del Contrato».

### **Fecha de iniciación del usuario**

Día, mes y año a partir del cual una persona es aceptada en el contrato según lo establecido en el mismo y que aparece registrada en la «Carátula del Contrato».

### **Forma farmacéutica**

Sinónimo de forma de dosificación. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber: tabletas, cápsulas, jarabes, supositorios, soluciones inyectables, sistema transdérmico, etc.

### **Guía médica**

Listado de entidades y profesionales adscritos a *Colmédica Medicina Prepagada*, que como anexo forma parte del contrato. Dicho anexo «Guía Médica» podrá ser modificado en cualquier momento por *Colmédica Medicina Prepagada*, que tiene la facultad de incluir o excluir profesionales y/o entidades adscritas, modificación que el contratante acepta expresamente. En todo caso, cualquier modificación que se produzca en el anexo «Guía Médica» con antelación a la expedición regular del nuevo anexo actualizado, será informado al contratante con treinta [30] días de anterioridad, a través de medios de comunicación tales como, Línea de Asistencia, oficinas de atención, portal web y revista de circulación periódica.

### **Grupo etario**

Definición del usuario según edad y género.

### **Hospitalización**

Es la permanencia de un usuario en una institución hospitalaria y/o clínica, por un término superior a veinticuatro [24] horas, o en el caso en que pernocte en ella, ya sea para tratamiento médico y/o quirúrgico. Cuando la duración sea inferior a este lapso se considerará atención ambulatoria.

### **Interconsulta hospitalaria**

Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente hospitalizado a otros profesionales del área, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones sobre la conducta a seguir en determinados pacientes, sin asumir la responsabilidad directa de tratantes, es decir, que no hay en este aspecto transferencia de responsabilidad por parte del profesional tratante.

### **Laboratorio e imagenología simple**

Son las pruebas realizadas en un laboratorio clínico o centro de diagnóstico como apoyo a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades, de acuerdo con los principios básicos de calidad, oportunidad y racionalidad lógico científica, diferentes a los exáme-

nes especializados de diagnóstico y que sean solicitados por el médico tratante adscrito.

### Mecanismo de reembolso

Es el procedimiento para reclamar el valor expresado en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV), respecto de servicios sujetos a un tope de cobertura máxima en los términos estipulados en el contrato, que no sean cubiertos a través de instituciones adscritas a *Colmédica Medicina Prepagada*, o para reclamar el valor de los servicios cubiertos por el contrato cuando por las circunstancias indicadas en el mismo, tales servicios no pueden ser prestados a través de entidades o profesionales adscritos a *Colmédica Medicina Prepagada*, siempre y cuando dicho reembolso sea solicitado dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la prestación del servicio correspondiente.

### Medicamentos

Es toda sustancia farmacológicamente activa o mezcla de estas, con o sin adición de sustancias auxiliares, preparada para ser presentada como forma farmacéutica, que se utilice para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de las enfermedades.

### Medios complementarios de diagnóstico

Procedimientos de apoyo para el diagnóstico médico, que se emplean para el estudio de funciones o estructuras de órganos o sistemas específicos y que son utilizados como ayuda diagnóstica por el médico tratante.

### Muerte encefálica

Es el hecho biológico que se produce en una persona cuando en forma irreversible se presenta en ella ausencia de las funciones del tallo encefálico, comprobada por examen clínico.

### Órgano

Es la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de la misma función.

### Órtesis

Es un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético.

### Período de carencia

Tiempo mínimo que debe permanecer vigente cada usuario en el contrato para tener derecho a la cobertura de algunos servicios expresamente señalados en el mismo. Los períodos de carencia se contabilizan en forma individual, desde la fecha de iniciación del usuario

de acuerdo con la fecha establecida en la «Carátula del Contrato».

### Planes voluntarios de salud

Son el conjunto de beneficios opcional y voluntario, financiado con recursos diferentes a los de la cotización obligatoria. El acceso a estos planes será de la exclusiva responsabilidad de los particulares, como un servicio privado de interés público, cuya prestación no corresponde prestar al Estado, sin perjuicio de las facultades de inspección y vigilancia que le son propias. El usuario de un Plan Voluntario de Salud podrá elegir libre y espontáneamente si utiliza el Plan de Beneficios en Salud o el Plan Voluntario en el momento de utilización del servicio y las entidades no podrán condicionar su acceso a la previa utilización del otro plan.

### Preexistencia

TODA ENFERMEDAD, MALFORMACIÓN O AFECCIÓN QUE SE PUEDA DEMOSTRAR EXISTÍA A LA FECHA DE INICIACIÓN DEL USUARIO, SIN PERJUICIO DE QUE SE PUEDA DIAGNOSTICAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SOBRE BASES CIENTÍFICAS SÓLIDAS. LA DEMOSTRACIÓN DE LA EXISTENCIA DE FACTORES DE RIESGO, COMO HÁBITOS ESPECIALES O CONDICIONES FÍSICAS O GENÉTICAS NO PODRÁN SER FUNDAMENTO ÚNICO PARA EL DIAGNÓSTICO A TRAVÉS DEL CUAL SE PUEDA CLASIFICAR UNA PREEXISTENCIA.

### Procedimiento quirúrgico hospitalario

Es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas, que requiere estancia hospitalaria.

### Procedimiento quirúrgico ambulatorio

Es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas, que no requiere estancia hospitalaria.

### Profesional adscrito

Persona natural, acreditada conforme con la ley, para ejercer cualquiera de las profesiones relacionadas con la salud y la medicina, en todas sus diferentes modalidades y especialidades, a través de la cual los usuarios reciben la atención a cuya gestión se compromete *Colmédica Medicina Prepagada*, cuya inscripción haya sido aprobada por esta compañía y se encuentre vigente al momento de realizar dicha atención.

### Profesional de la salud

Toda persona natural que legalmente haya obtenido el título universitario para el ejercicio de alguna de las ciencias de la salud y/o medicina en Colombia o que haya validado en este país el título obtenido en el extranjero y que, además, tenga vigente la autorización oficial para el ejercicio profesional en Colombia.

### Prótesis

Piezas y/o elementos artificiales o biológicos utilizables como reemplazo de un órgano, parte de un órgano o parte del cuerpo que sustituyan o complementen la función de un órgano o parte del mismo.

### Secuela

Cualquier alteración duradera o transitoria de orden anatómico o funcional que es consecuencia de un estado patológico de cualquier género.

### Servicios médicos

Son las actividades o actos médicos encaminados a la prevención de la enfermedad, recuperación, rehabilitación y/o mantenimiento del estado de salud del individuo y que estén expresamente señalados en el contrato.

### SMMLV

Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes.

### Sistema de medicina prepagada

Sistema organizado y establecido por entidades autorizadas conforme a la ley, para la gestión de la atención médica y de la prestación de los servicios de salud y/o para atender directa o indirectamente estos servicios incluidos en un plan de salud preestablecido, mediante el cobro de un precio regular previamente acordado. No se consideran como entidades de prepago aquellas que se limitan a otorgar descuentos sobre el costo de la utilización de los servicios de salud, que debe ser asumido por parte de un grupo de usuarios.

### Servicio de Orientación Médica [SOM]

Es el servicio de orientación médica telefónica ofrecido por *Colmédica Medicina Prepagada* a todos los usuarios del contrato durante todos los días del año, 24 horas del día, con el fin de ofrecer información, orientación profesional sobre salud y redes de atención.

### Tarifa

Valor del contrato por usuario según grupo etario.

### Tarifas de reembolso

Son las tarifas que *Colmédica Medicina Prepagada* aplicará para efectuar los reembolsos a los que haya

lugar en los términos del contrato, y que corresponden a las que ha pactado con sus prestadores adscritos a la Guía Médica para cada plan, vigentes a la fecha de la prestación de los servicios objeto de reembolso. Las tarifas de reembolso son diferentes a la cobertura máxima expresada en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes [SMMLV].

### Tejido

Entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza y con una misma función.

### Tipo de plan individual

Es aquel que contrata una persona natural o jurídica a través del cual se otorga cobertura a un [1] solo usuario.

### Tipo de plan familiar

Es aquel que contrata una persona natural o jurídica a través del cual se otorga cobertura a más de un [1] usuario.

### Tipo de plan colectivo

Es aquel que contrata una persona natural o jurídica a través del cual se otorga cobertura como mínimo a veinte [20] o más usuarios, salvo que *Colmédica Medicina Prepagada* acuerde por escrito un número menor de usuarios.

### Trasplante

Es la utilización terapéutica de los órganos o tejidos humanos que consiste en la sustitución de un órgano o tejido enfermo, o su función, por otro sano procedente de un donante vivo o un donante fallecido.

### Urgencia médica

Es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.

### Usuario

Persona natural que habiendo sido aceptada en calidad de tal por *Colmédica Medicina Prepagada*, tiene derecho a la prestación de los servicios consagrados expresamente en el contrato.

### Unidad de Pago Directo [UPD]

Consiste en el valor unitario del pago moderador a cargo del usuario, que este deberá sufragar al profesional o entidad inscrita cuando acceda a los servicios expresamente señalados en el contrato.

**Vacuna**

Cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos.

## Glosario de especialidades médicas

**Acupuntura**

Consiste en la regulación de la corriente energética dentro de un sistema de circulación en el cuerpo, mediante la estimulación con agujas, calor, electricidad, sustancias químicas, naturales y sintéticas de determinados puntos de la piel, con el fin de prevenir, curar, aliviar las enfermedades o síntomas y rehabilitar a la persona.

**Alergología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades producidas por sustancias ajenas al organismo.

**Audiología**

Especialidad de apoyo médico que maneja los problemas de la audición.

**Cardiología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del corazón.

**Cirugía cabeza y cuello**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades de cabeza y cuello.

**Cirugía cardiovascular**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades del corazón y las arterias.

**Cirugía de colon y recto**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del recto y ano.

**Cirugía de la mano**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades de la mano.

**Cirugía del seno**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades del seno.

**Cirugía del tórax**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades del tórax que requieren intervenciones quirúrgicas.

**Cirugía general**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades que requieren de intervenciones quirúrgicas.

**Cirugía maxilofacial**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades congénitas y adquiridas del cráneo, cara, cabeza y cuello, cavidad oral y maxilares.

**Cirugía oncológica**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades tumorales o cancerosas.

**Cirugía plástica**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja la reparación funcional de una estructura lesionada por enfermedad o accidente.

**Cirugía vascular periférica**

Especialidad médica que maneja las enfermedades de las venas y las arterias.

**Clínica del dolor y cuidado paliativo**

Especialidad médica que maneja la prevención y el alivio del sufrimiento a través de un diagnóstico precoz, una evaluación adecuada y el oportuno tratamiento del dolor y de otros problemas tanto físicos como psicosociales y espirituales.

**Dermatología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades de la piel.

**Electrofisiología**

Especialidad de la cardiología que maneja las enfermedades del ritmo cardíaco [arritmias].

**Endocrinología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del sistema hormonal.

**Fisioterapia o terapia física**

Actividad realizada por un profesional en fisioterapia, mediante el empleo de agentes físicos (luz, calor, agua, aire, ejercicios mecánicos) destinados a contribuir al tratamiento de una enfermedad.

**Gastroenterología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del aparato digestivo.

**Genética**

Especialidad médica que se ocupa de la evaluación clínica, el asesoramiento o consejo genético, el diagnóstico y el tratamiento de pacientes con trastornos hereditarios.

**Geriatría**

Especialidad médica que maneja las enfermedades generales de la tercera edad.

**Ginecología y obstetricia**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades del aparato reproductivo de la mujer, embarazo y parto.

**Hematología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del sistema sanguíneo.

**Hepatología**

Especialidad médica y quirúrgica que maneja las enfermedades del hígado y las vías biliares.

**Homeopatía**

Es un sistema que, basado en leyes naturales y aplicando una metodología científica, propone un método terapéutico basado en la ley de la similitud [similia similibus curentur], según la cual es posible tratar un enfermo administrándole información energética obtenida a partir de sustancias que producen síntomas semejantes a los del enfermo.

**Infectología**

Especialidad de la medicina interna que maneja el diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades producidas por organismos microscópicos [micro-organismos: bacterias, virus, hongos, parásitos y algas].

**Medicina alternativa**

Conjunto de conocimientos y procedimientos terapéuticos derivados de algunas culturas médicas existentes en el mundo, que han alcanzado un desarrollo científico, empleados para la promoción de la salud, la prevención y diagnóstico de la enfermedad y el tratamiento y rehabilitación de los enfermos, en el marco de una salud integral y considerando al ser humano como una unidad esencial constituida por cuerpo, mente y energía.

**Medicina bioenergética**

Especialidad médica que maneja las enfermedades mediante técnicas como drenaje, desbloqueo, balance y armonización, conjuntamente con el uso de agentes vitales, aromas y tonos en puntos psicosomáticos del cuerpo.

**Medicina de adolescencia**

Especialidad médica que maneja las enfermedades generales del grupo de edad comprendido entre los 12 y los 17 años.

**Medicina de aviación**

Especialidad médica que maneja los efectos sobre

la salud de los viajes en avión, e incluye aspectos como las diferencias horarias, la limitación de movimientos durante largos períodos de tiempo y las reacciones a los movimientos violentos del avión en condiciones atmosféricas turbulentas.

**Medicina familiar**

Especialidad médica que maneja las enfermedades generales de uno o todos los miembros del núcleo familiar.

**Medicina física y rehabilitación [fisiatría]**

Especialidad médica que maneja la rehabilitación de las enfermedades musculoesquelético y nervioso.

**Medicina general**

Especialidad médica que maneja las enfermedades generales de cualquier grupo de edad.

**Medicina interna**

Especialidad médica que maneja las enfermedades generales del adulto.

**Medicina nuclear**

Especialidad médica que maneja y diagnostica las enfermedades por medio de elementos nucleares.

**Medicina psicosomática**

Estudia la relación de las emociones, sentimientos, tristeza y sufrimientos con las enfermedades consideradas como orgánicas.

**Nefrología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del riñón.

**Neonatología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del recién nacido.

**Neumología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del pulmón.

**Neurocirugía**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del cerebro y sistema nervioso que requieren de cirugía.

**Neurología**

Especialidad médica que maneja las enfermedades del cerebro y del sistema nervioso que no requieren de cirugía.

## Nutrición y dietética

Especialidad de apoyo médico para la recuperación de problemas nutricionales.

## Odontología

Especialidad que se dedica al estudio de los dientes y las encías y al tratamiento de sus dolencias.

## Oftalmología

Especialidad médica que maneja las enfermedades de los ojos.

## Oncología

Especialidad médica que maneja las enfermedades tumorales o cancerosas.

## Optometría

Complemento médico que maneja los defectos visuales.

## Ortopedia y traumatología

Especialidad médica que maneja las enfermedades y traumas de huesos y músculos.

## Ortótica

Especialidad de la optometría encargada de la rehabilitación visual, del diagnóstico y tratamiento de las alteraciones de la visión binocular, debido a las anomalías en la musculatura de los ojos.

## Otorrinolaringología

Especialidad médica que maneja las enfermedades de oídos, nariz y garganta.

## Pediatría

Especialidad médica que maneja las enfermedades generales de los niños.

## Psicología

Especialidad de apoyo médico para la recuperación de problemas psicológicos.

## Psiquiatría

Especialidad médica que maneja las enfermedades mentales.

## Radiología

Especialidad médica y odontológica que se ocupa de generar imágenes del interior del cuerpo mediante rayos X, campos magnéticos, ultrasonidos, etc.

## Radioterapia

Especialidad médica que trata el cáncer y las células tumorales mediante la utilización de diferentes tipos de radiaciones.

## Reumatología

Especialidad médica que maneja las enfermedades inflamatorias crónicas de articulaciones.

## Terapia del lenguaje

Actividad realizada por un profesional en fonoaudiología o terapia del lenguaje, para contribuir a la rehabilitación de voz, habla, lenguaje y adaptación audiológica, cuando el paciente presenta alteraciones en la comunicación o en la audición, por diferentes causas.

## Terapia ocupacional

Actividad realizada por un profesional, orientada a restaurar y reforzar las habilidades y funciones esenciales del paciente, que busca facilitar el aprendizaje con el fin de lograr una mejor adaptación y productividad, disminuir o corregir la patología y promover y mantener la salud del mismo.

## Terapia respiratoria

Actividad realizada por un profesional en terapia respiratoria, con el fin de prevenir o tratar enfermedades respiratorias agudas o crónicas.

## Urología

Especialidad médica que maneja las enfermedades del aparato urinario.

## Glosario de terminología de servicios médicos especiales

### Ablación de arritmias cardíacas por mapeo y carto

Sistema de mapeo tridimensional electroanatómico, ayuda a detectar de manera precisa el origen de diferentes arritmias cardíacas, permitiendo a los cardiólogos electrofisiólogos localizar y tratar mediante la ablación, diversas arritmias.

### Aislamiento de venas pulmonares

Ablación con catéter para el tratamiento de la fibrilación auricular.

### Angioplastia coronaria

Recuperación del flujo de sangre en las arterias del corazón.

### Angioplastia periférica

Recuperación del flujo de sangre en las arterias diferentes a las del corazón.

### Aortografía

Examen radiográfico de la arteria aorta con medio de contraste.

**Argón-plasma**

Método de fotocoagulación con láser argón - plasma, de lesiones en el tracto gastrointestinal.

**Arteriografía**

Examen radiográfico de las arterias con medio de contraste.

**Artroscopia**

Examen de las articulaciones a través de un endoscopio.

**Aspirador ultrasónico**

Instrumento que se basa en la emisión de un rayo ultrasónico capaz de fragmentar el tejido tumoral y realiza aspiración de los fragmentos y hace hemostasia de vasos pequeños, se utiliza especialmente en neurocirugía para la resolución de tumores intracraneales y espinales, facilitando y acortando el tiempo quirúrgico y el sangrado del paciente.

**Biopsia**

Muestra de tejido.

**Broncoscopia**

Examen de los bronquios a través de un endoscopio.

**Cateterismo cardíaco**

Examen del corazón a través de un catéter.

**CHAMP [Cochlear Hydrops Analysis Masking Procedure]**

Examen para el seguimiento y diagnóstico de la enfermedad de Meniere.

**Cirugía bariátrica**

Procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de la obesidad.

**Cirugía plástica reparadora funcional**

Es la que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar o restaurar la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales en otros órganos relacionados entre sí.

**CPAP-BPAP**

Aparatos de asistencia ventilatoria para el tratamiento de la apnea del sueño.

**Doppler**

Examen de la circulación de la sangre a través de ondas ultrasónicas.

**Ecocardiograma**

Mide los volúmenes y funciones del corazón mediante un ultrasonido.

**Ecografía [Ultrasonido]**

Examen de los diferentes tejidos u órganos del cuerpo a través de ondas ultrasónicas.

**Electrocardiograma**

Examen que mide los impulsos electrónicos del corazón.

**Electrocardiograma de señal promedio**

Electrocardiograma más detallado que capta las señales eléctricas del corazón y las promedia para dar más detalle del sistema de conducción eléctrica del corazón.

**Electroencefalograma**

Examen que mide la función eléctrica del cerebro.

**Electromiografía**

Examen que mide la función eléctrica de los músculos.

**Endoscopia digestiva**

Examen del aparato digestivo a través de un endoscopio.

**Enteroscopia de doble balón**

Técnica endoscópica para el estudio y el tratamiento de enfermedades del intestino delgado.

**Escanografía - Tomografía Axial Computada [TAC]**

Examen radiográfico que permite ver las diferentes áreas u órganos del cuerpo.

**Escleroterapia**

Solución inyectada en la vena varice que permite que desaparezca gradualmente.

**Espirometría**

Examen que mide la función del pulmón.

**Esplenoportografía**

Examen radiográfico del bazo y arteria porta con medio de contraste.

**Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico**

Tratamiento que consiste en aplicar luz ultravioleta A [UVA] y tomar un medicamento [Psoralen] por vía oral que ayuda a disminuir el ritmo de crecimiento de las células cutáneas.

**Gamagrafía**

Examen de los diferentes tejidos u órganos del cuerpo a través de radioisótopos [medicina nuclear].

**Gamma Knife**

Equipo de radiocirugía que trata patologías tumorales cerebrales benignas y malignas además de patologías funcionales.

**Histopatología**

Examen microscópico de un trozo de tejido.

**Impedanciometría intraluminal multicanal**

Es una nueva técnica para el estudio de la función esofágica y el reflujo gastroesofágico.

**Laser holmium**

Una alternativa mínimamente invasiva que utiliza la energía láser para tratamientos de patologías urológicas.

**Mamografía**

Examen radiográfico del seno.

**Mamografía por Emisión de Positrones [PEM]**

Es una variante de tomografía por emisión de positrones de alta resolución para mamas, tiene mayor sensibilidad para la detección de tumores pequeños.

**Mielografía**

Examen de la médula ósea con medio de contraste.

**Neuroestimulador cerebral**

Dispositivo implantado que estimula áreas del cerebro a través de impulsos eléctricos, lo que permite que los circuitos del cerebro que controlan el movimiento funcionen mejor.

**Neuronavegador**

Sistema de localización guiado por imagen. Este sistema proporciona una construcción global de la imagen obtenida del cerebro en tres dimensiones, y posteriormente se realiza la planificación quirúrgica en el navegador y ayuda al neurocirujano a mantener correctamente situado desde el punto de vista anatómico y funcional.

**Oncotype**

Estudio genético para pacientes con cáncer de seno, que determina si el cáncer tiene o no probabilidades de ser recurrente.

**PCA3**

Examen del gen de cáncer de próstata 3 en pacientes con sospecha de cáncer de próstata ayuda a decidir si la biopsia de próstata es necesaria.

**Panangiografía**

Examen radiográfico de todos los vasos sanguíneos con medio de contraste.

**Prueba de esfuerzo**

Examen que mide la función del corazón con esfuerzo físico.

**Psicoterapia**

Es la aplicación de la psicología clínica al tratamiento de los problemas mentales a través de una relación terapéutica.

**Quimioterapia intraperitoneal sugarbaker terapéutica**

Administración de quimioterapia antineoplásica en la cavidad peritoneal.

**Radiología convencional con medio de contraste**

Examen radiográfico que permite ver los diferentes tejidos u órganos del cuerpo con medio de contraste.

**Radioterapia de intensidad modulada**

Técnica de reciente implantación para el tratamiento de tumores cancerígenos, cuyo objetivo es concentrar la dosis de radiación en el tumor limitando la dosis que reciben los tejidos sanos adyacentes.

**Resonancia nuclear magnética**

Examen de los diferentes tejidos u órganos del cuerpo a través de la generación de un campo magnético.

**TAC Multicorte o multidetector**

Equipo de alta tecnología, no invasivo, capaz de obtener mejores y más fiables imágenes en menor tiempo.

**Tamizaje prenatal prisca**

Examen para determinar el riesgo de anomalías cromosómicas.

**Terapias de onda de choque en ortopedia**

Utilización de las ondas de choque extracorpórea para el manejo de patologías músculo esqueléticas.

**Tomografía por Emisión de Positrones [PET-SCAN]**

Consiste en la obtención de imágenes tomográficas de la zona anatómica que se desea estudiar, mediante el empleo de una fuente emisora de positrones [radiofármaco], una fuente captadora de rayos gama [escáner] y de un ordenador.

**Trasplante**

Es la utilización terapéutica de los órganos o tejidos humanos que consiste en la sustitución de un órgano o tejido enfermo, o su función, por otro sano procedente de un donante vivo o de un donante fallecido.

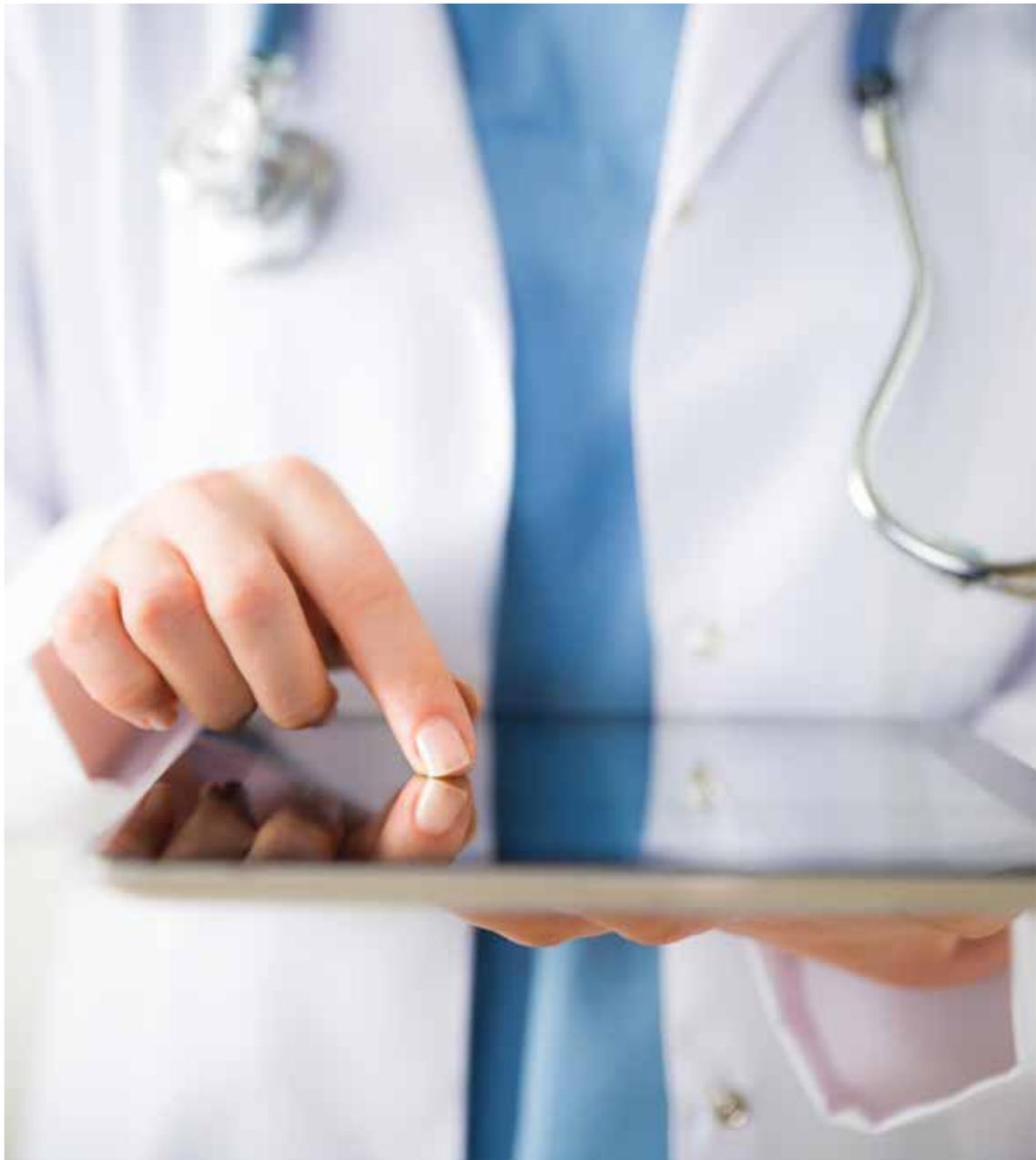
**Trombólisis arterial selectiva**

Eliminación de un coágulo que está obstruyendo una arteria, por medio de un cateterismo.

## Directorio Médico

**Colmédica Medicina Prepagada** pone a disposición de sus usuarios un gran equipo de profesionales adscritos quienes reúnen una amplia experiencia en todas las áreas de la medicina, para prestar un servicio con los más altos estándares de calidad.

Encuentre información actualizada sobre la [Red de consulta prioritaria de medicina prepagada](#), [Red nacional de urgencias de medicina prepagada](#) y los [Profesionales e instituciones adscritos a los distintos planes](#) en la opción «Directorio Médico» del App Colmédica o en [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com).





Odontología

# Sonrisas Saludables

Pensando en la salud oral de los usuarios, Colmédica Medicina Prepagada ofrece una amplia oferta en servicios odontológicos que está en manos de calificados profesionales, quienes tienen a su disposición equipos de última tecnología, garantizando un excelente servicio en todos los tratamientos.

## Servicio de odontología en los Centros Odontológicos Colmédica

Porque su sonrisa es muy importante, *Colmédica Medicina Prepagada* ofrece a sus usuarios 16 Centros Odontológicos en las principales ciudades del país, donde encontrarán un grupo interdisciplinario de profesionales expertos en salud oral. Nuestros profesionales trabajan con materiales de la mejor calidad, apoyados con equipos de última generación para brindarle el mejor tratamiento y la posibilidad de tener la sonrisa que siempre soñó.

En nuestros Centros Odontológicos ofrecemos un completo portafolio de servicios especializados en odontología, con tarifas preferenciales en relación al mercado para usuarios particulares.

### Servicios

- Odontología general.
- Odontología estética: diseño de sonrisa.
- Ortodoncia preventiva y correctiva.
- Implantes dentales.
- Rehabilitación oral.
- Periodoncia.
- Endodoncia.
- Cirugía oral y maxilofacial.
- Odontopediatría.
- Radiología oral simple: radiografías periapicales.
- Radiología especializada.\*

\* Solo en el Centros Odontológicos Calle 84 y Torre Santa Bárbara.

Inicie ya su tratamiento odontológico. Recuerde que contamos con todas las facilidades de pago: tarjeta de crédito y tarjeta débito.

Solicite su cita en <https://www.colmedica.com/centros-medicos/Citas/Paginas/Citas-Medicas.aspx>, por medio de nuestra App Colmédica, o comuníquese al:



**(601) 746 4646**  
Línea de Asistencia Nacional

## Centros de Odontológicos Colmédica y horarios de atención

Ver cuadro Centros Odontológicos Colmédica en la página siguiente\*.

\*Al ingresar, recuerde presentar su documento de identidad que lo acredita como usuario de *Colmédica Medicina Prepagada*.

## Odontología beneficio

### Odontología preventiva

Los servicios de Odontología Preventiva constituyen un beneficio adicional que brinda *Colmédica Medicina Prepagada* a sus usuarios sin costo adicional al valor de la tarifa del contrato de medicina prepagada, a partir del primer día de vigencia del contrato, mediante el pago equivalente a la Unidad de Pago Directo (UPD) que se establece a continuación, dependiendo del servicio requerido.

Los servicios que se prestan y el número de Unidades de Pago Directo (UPD) que se requieren para acceder a los mismos, son los siguientes\*

\*Ver cuadro UPD I en página 101

### Odontología especializada

*Colmédica Medicina Prepagada* cuenta con una amplia red de odontólogos generales y especialistas en las ciudades más importantes del país. ESTE ES UN SERVICIO ADICIONAL AL CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA Y SE CONSIDERA COMO UN BENEFICIO EXTRA CONTRACTUAL, NO COMO COBERTURA DEL PLAN. Este servicio aplica para los planes Colmédica y planes Humana.

Usted y su familia podrán acceder mediante este servicio a la realización de tratamientos odontológicos con tarifas y descuentos especiales, facilidades de pago y lo que es más importante contarán con un selecto grupo de profesionales que han sido seleccionados cuidadosamente por *Colmédica Medicina Prepagada* con el fin de brindar servicios de calidad e integridad a sus usuarios.

### Cómo utilizar el servicio

Consulte la opción «Directorio Médico» en el App Colmédica o en el portal web [www.colmedica.com](http://www.colmedica.com) y elija el profesional indicado para el servicio. Por medio de estos canales, puede agendar su cita odontológica si el prestador elegido hace parte de los Centros Odontológicos Colmédica.

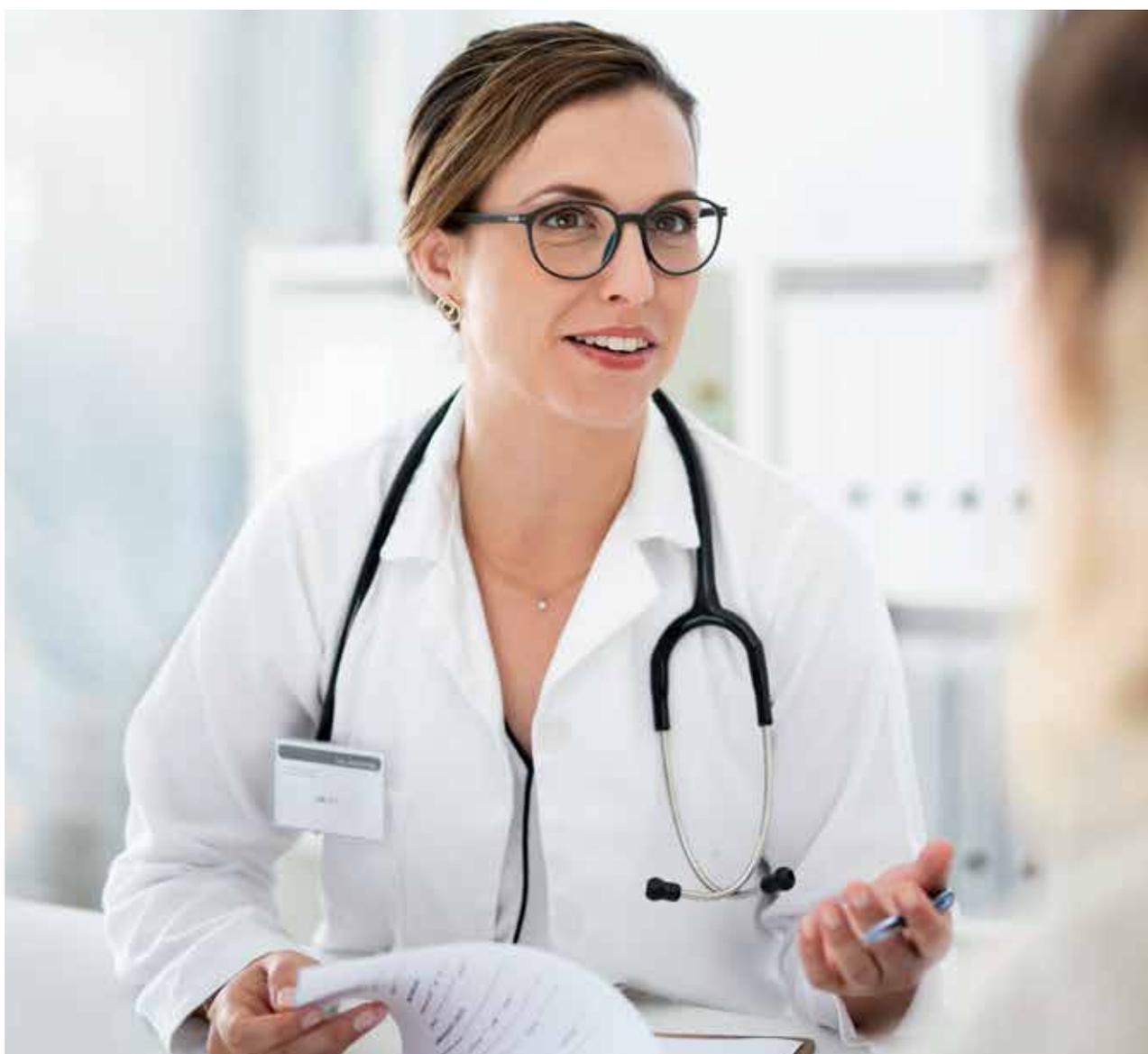
Una vez concretada la cita, el usuario asiste a la consulta odontológica, debe presentar su documento de identidad que lo acredita como usuario de *Colmédica Medicina Prepagada*. El valor a cancelar será equivalente a la(s) Unidad(es) de Pago Directo UPD, según los servicios requeridos.

## Centros Odontológicos Colmédica y horarios de atención

El odontólogo general o especialista establece el plan de tratamiento de acuerdo con las necesidades del usuario y le hace entrega del presupuesto, conforme con las tarifas preferenciales pactadas con *Colmédica Medicina Prepagada*



Conoce aquí las sedes y horarios  
de los Centros Médicos Colmédica



UPD I

SERVICIOS	NÚMERO DE UPD
Consulta de odontología general	1 UPD
Consulta de odontología especializada	1 UPD
Consulta prioritaria	1 UPD
Control de placa, educación en salud oral y control de riesgos*	Sin UPD
Profilaxis (adultos y niños)*	Sin UPD
Aplicación tópica de flúor*	Sin UPD
Aplicación de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras*	1 UPD
Detartraje supragingival por cada cuadrante*	1 UPD

\* Para acceder a estos servicios se requiere de una consulta previa.

El usuario es quien decide si está de acuerdo con el plan o tratamiento propuesto entregado por el profesional. En caso de requerir atención de Consulta Prioritaria Odontológica 24 horas usted podrá acceder a este servicio en las instituciones adscritas, donde cancelará dos [2] UPD.

Además, podrá ser atendido en los Centros Odontológicos Colmédica de lunes a sábado en el horario de atención correspondiente a cada uno de ellos, domingos y festivos de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. en el Centro Odontológico Santa Bárbara y de 9:00 a.m. a 3:00 p.m. en el Centro Odontológico Colina, sedes ubicadas en la ciudad de Bogotá.

Si usted requiere como parte de su tratamiento odontológico ayudas diagnósticas (tomografía oral de rayo de cono, radiográficas extrarorales, fotografías, modelos de estudio, entre otras), podrá asistir al Centro Odontológico Colmédica Calle 84, si solo requiere de ayudas diagnósticas digitales como periapicales, panorex y perfil, también puede acceder al Centro Odontológico Torre Santa Bárbara. En nuestras sedes se ofrecen tarifas preferenciales para los usuarios afiliados a *Colmédica Medicina Prepagada*.

Es indispensable presentar su documento de identidad que lo acredite como usuario.

*Prepagada*, siempre y cuando dicha reconstrucción se realice dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha del accidente. Esta atención se dará a través de la red preferencial definida por *Colmédica Medicina Prepagada*, con previa autorización de esta, o mediante el mecanismo de reembolso en las ciudades en donde no se pueda ofrecer el servicio, con un tope de hasta 2,5 SMMLV por usuario año contrato para los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite; 2,0 SMMLV por usuario año contrato para el plan Rubí Élite y 1,5 SMMLV por usuario año contrato para el plan Esmeralda Élite.

### Odontología preventiva

Los servicios de odontología preventiva son cobertura para los siguientes planes de medicina prepagada y las condiciones se limitan a lo establecido en el contrato respectivo y del servicio requerido. A continuación se relacionan las coberturas y UPD a cancelar por el usuario:

\*Ver el cuadro UPD II en la página siguiente

## Odontología cobertura

### Atención odontológica post - trauma

#### » Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite, Esmeralda Élite

*Colmédica Medicina Prepagada* cubrirá como parte de los servicios de los planes Diamante Élite Superior, Diamante Élite, Zafiro Élite Superior, Zafiro Élite, Rubí Élite y Esmeralda Élite, la reconstrucción dental de la estructura perdida (esmalte y dentina) como consecuencia de un accidente cuya atención se encuentre cubierta por *Colmédica*

## UPD II

PLAN ESMERALDA AMBULATORIO	
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Consulta de odontología general	1 UPD
Control de placa, educación en salud oral y control de riesgos	No requiere*
Aplicación de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras en cada diente	1 UPD
Detartraje supragingival por cada 2 cuadrantes	1 UPD
Profilaxis [adultos y niños]	No requiere*
Aplicación tópica de flúor	No requiere*

\* Para acceder a estos servicios se requiere de una consulta previa.

PLAN HUMANA PLUS	
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Control de placa, educación en salud oral y control de riesgos	No requiere*
Profilaxis [adultos y niños]	No requiere*
Aplicación tópica de flúor	No requiere*

\* Para acceder a estos servicios se requiere de una consulta previa.

PLAN PREFERENCIAL 3000	
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Control de placa, educación en salud oral y control de riesgos	No requiere*
Profilaxis [adultos y niños]	No requiere*
Aplicación tópica de flúor	No requiere*

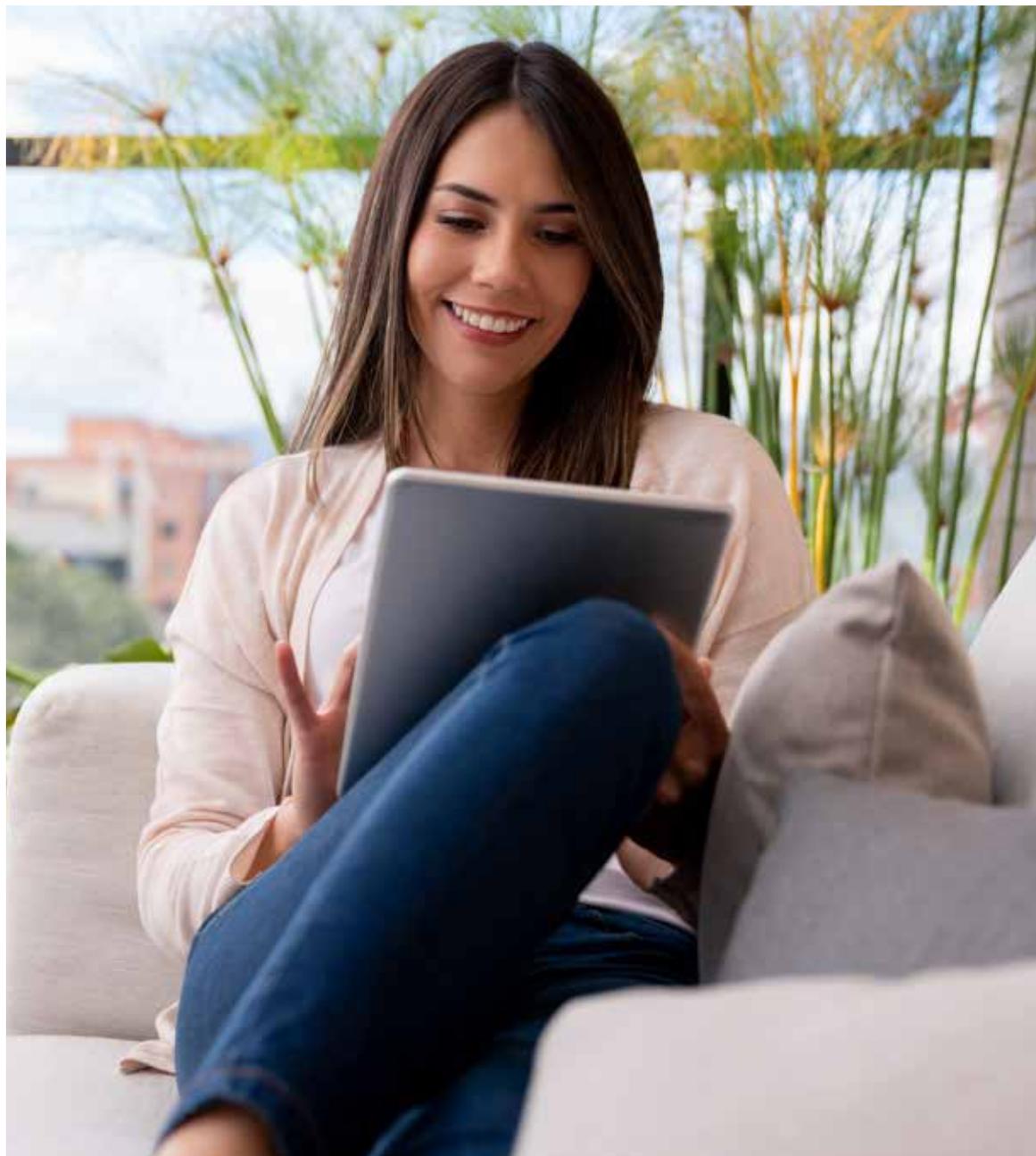
\* Para acceder a estos servicios se requiere de una consulta previa.

PLAN OCÉANO	
TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Consulta de odontología general	1 UPD
Consulta de odontología especializada con odontopediatría	1 UPD
Consulta de urgencias por odontología general	1 UPD
Control de placa	No requiere*
Profilaxis [adultos y niños]	No requiere*
Aplicación tópica de flúor	No requiere*
Detartraje supragingival por cuadrante	1 UPD
Radiografías periapicales individuales	No requiere*

\* Para acceder a estos servicios se requiere de una consulta previa.

## Directorio Odontológico

Profesionales y entidades adscritos a **Colmédica Medicina Prepagada**. Encuentre información actualizada en la opción «Directorio Médico» del App o en [colmedica.com](http://colmedica.com).





COL MÈDICA