

## COBERTURAS DEL PROGRAMA

COBERTURAS DEL SERVICIO PROGRAMA PLATA JOVEN AÑO 2015		
SERVICIOS CUBIERTOS	COBERTURAS	PERIODOS DE CARENCIA
CONSULTA EXTERNA		
SERVICIO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA DE URGENCIAS	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA MEDICO GENERAL	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA MEDICA DOMICILIARIA (Horario Habit Diurno) (*)	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA MEDICA DOMICILIARIA (Horario No habit y Festivos) (*)	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA MEDICINA GENERAL ALTERNATIVA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA MEDICINA ESPECIALISTA ALTERNATIVA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA PSICOLOGIA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA PSIQUIATRIA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA NUTRICIONISTA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIAS		
TERAPIA FISICA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA ORTOPTICA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA ESCLEROSANTE	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA FONIATRICA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA CARDIACA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
PLUVATERAPIA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA RESPIRATORIA	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA OCUPACIONAL	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA DEL LENGUAJE	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
PSICOTERAPIA (Psicólogo)	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
PSICOTERAPIA (Psiquiatra)	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA DOMICILIARIA (Fisica y Respiratoria)	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
MEDICINA ALTERNATIVA		
ACUPUNTURA	40 SESIONES POR USUARIO / AÑO CONTRATO	A PARTIR DEL 1ER DÍA
MEDICINA BIOENERGETICA	20 SESIONES POR USUARIO / AÑO CONTRATO	A PARTIR DEL 1ER DÍA
HOMEOPATIA	20 SESIONES POR USUARIO / AÑO CONTRATO	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA CON FILTROS	40 SESIONES POR USUARIO / AÑO CONTRATO	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TERAPIA NEURAL	20 SESIONES POR USUARIO / AÑO CONTRATO	A PARTIR DEL 1ER DÍA
AYUDAS DIAGNOSTICAS		
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS NO ESPECIALIZADOS O DE BAJA COMPLEJIDAD (Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, RX Simples, Ecografías, Electrocardiograma)	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS (Electrodiagnóstico, Ecocardiogramas, Densitometrias, Medicina Nuclear, Escanografías, Estudios Radiológicos incluido medio de contraste, Endoscopias)	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 4
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS COMPLEJOS (Vasculares, Hemodinámicos, Cateterismos Cardíacos, Electrofisiológicos, RNM, Laparoscopia y Artroscopia)	ILIMITADA	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 25
URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN		
AYUDAS DIAGNOSTICAS INTRAHOSPITALARIAS (Si existe el derecho)	HASTA 5 SMMMLV POR USUARIO / AÑO CONTRATO	A PARTIR DEL 1ER DÍA
ATENCIÓN INTEGRAL DE URGENCIAS	100%	A PARTIR DEL 1ER DÍA
HOSPITALIZACIÓN TRATAMIENTO MEDICO ( por urgencia) HABITACIÓN SENCILLA INDIVIDUAL	GASTOS HOSPITALARIOS HASTA \$ 2.558.800 HONORARIOS MEDICOS HASTA \$ 2.949.100 POR EVENTO USUARIO AÑO CONTRATO HABITACIÓN HOSPITALARIA HASTA \$ 140.900 POR DÍA Hasta 120 días usuario año contrato	A PARTIR DEL 1ER DÍA
HOSPITALIZACIÓN TRATAMIENTO MEDICO QUIRÚRGICO (Programada ) HABITACIÓN SENCILLA INDIVIDUAL	GASTOS HOSPITALARIOS HASTA \$ 2.558.800 HONORARIOS MEDICOS HASTA \$ 2.949.100 POR EVENTO USUARIO AÑO CONTRATO HABITACIÓN HOSPITALARIA HASTA \$ 140.900 POR DÍA Hasta 120 días usuario año contrato	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 7
HOSPITALIZACIÓN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO (urgencias) HABITACIÓN SENCILLA INDIVIDUAL	GASTOS HOSPITALARIOS HASTA \$ 2.558.800 HONORARIOS MEDICOS HASTA \$ 2.949.100 POR EVENTO USUARIO AÑO CONTRATO HABITACIÓN HOSPITALARIA HASTA \$ 140.900 POR DÍA	A PARTIR DEL 1ER DÍA

HOSPITALIZACIÓN CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS	\$444.500 por día HASTA 30 DIAS POR USUARIO AÑO CONTRATO	A PARTIR DEL 1ER DÍA
HOSPITALIZACIÓN EN ESTADO DE COMA	\$ 140.900 en habitación sencilla o \$444.500 en Unidad de Cuidados Intensivo por día HASTA 30 DIAS POR USUARIO AÑO CONTRATO	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CAMA DE ACOMPAÑANTE	SE RECONOCE HASTA UN VALOR MAXIMO DE HABITACIÓN DÍA DE \$ 140.000	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 4
HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRICA	GASTOS HOSPITALARIOS HASTA \$ 2.558.800 HONORARIOS MEDICOS HASTA \$ 2.949.100 POR EVENTO USUARIO AÑO CONTRATO HABITACIÓN HOSPITALARIA HASTA \$ 140.900 POR DÍA hasta 20 días por usuario/año contrato . SEGUN PERTINENCIA MEDICA	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 4
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA (**)		A PARTIR DEL 1ER DÍA
OTROS SERVICIOS ESPECIALES		
REEMBOLSOS (Prevía autorización de Auditoria Medica)	Igual o superior al 10% de un (1) SMMMLV conforme a las coberturas del servicio y a las tarifas de Coomeva M.P. S.A.	A PARTIR DEL 1ER DÍA
COBERTURA TRATAMIENTO CÁNCER	HASTA \$ 3.209.400. TRATAMIENTO MEDICO QUIRURGICO DEL CANCER . INCLUYE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 13
TRATAMIENTO DEL SIDA	TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO HASTA EL TOPE DEL PROGRAMA TRATAMIENTO AMBULATORIO CON ANTIRETROVIRALES HASTA 10 SMMMLV	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 13
COBERTURA DE MATERNIDAD	PARA TODAS LAS USUARIAS DEL CONTRATO, GASTOS CLÍNICOS, HONORARIOS MEDICOS, HASTA TRES (3) ECOGRAFIAS DE NIVEL II , 1 ECOGRAFIA NIVEL III Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO PARTO O CESAREA (ANESTESIA OBSTÉTRICA Y/O EPIDURAL)	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 2 A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 10
ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA AL RECIÉN NACIDO (Atención Neonatal)	LOS PRIMEROS DIEZ (10) DIAS DEL PERIODO NEONATAL GASTOS HOSPITALARIOS HASTA \$2.558.800 HONORARIOS MEDICOS HASTA \$2.949.100 POR USUARIO AÑO CONTRATO. LOS TOPES SON PROPIOS DEL RECIÉN NACIDO INDEPENDIENTES DE LOS DE LA MADRE	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL RECIÉN NACIDO
TRANSPLANTE DE ÓRGANOS	HASTA \$3.849.000. TODOS LOS CIENTÍFICAMENTE APROBADOS, NO INCLUYE LA CONSECUENCIA DEL ÓRGANO	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 25
SERVICIO DE TRASLADO TERRESTRE EN AMBULANCIA	DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO, BAJO LA MODALIDAD DE REEMBOLSO MAXIMO TRES (3) VECES POR USUARIO AÑO CONTRATO Y HASTA 50% DE UN SMMMLV	A PARTIR DEL 1ER DÍA
SERVICIO DE TRASLADO EN AMBULANCIA AÉREA	DENTRO DEL TERRITORIO COLOMBIANO, BAJO LA MODALIDAD DE REEMBOLSO, UN (1) TRASLADO POR USUARIO POR AÑO CONTRATO HASTA QUINCE (15) SMMMLV	A PARTIR DEL 1ER DÍA
DIALISIS RENAL	PADECIMIENTOS REVERSIBLES 100%	A PARTIR DE 1ER DÍA DEL MES 8
MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	HASTA 5 SMMMLV EN LESIONES OCASIONADAS POR ACCIDENTE O TRAUMA	A PARTIR DE 1ER DÍA DEL MES 8
TRANSFUSIONES DE SANGRE Y SUS DERIVADOS	100% INCLUYE EL PROCEDIMIENTO (NO CUBRE LA CONSECUENCIA)	A PARTIR DEL 1ER DÍA
TRASTORNOS CONGENITOS Y GENETICOS	HASTA 2 SMMMLV POR USUARIO/AÑO/CONTRATO	A PARTIR DE 1ER DÍA DEL MES 25
ASISTENCIA EN VIAJE (URGENCIAS EN EL EXTERIOR)	URGENCIAS A TRAVÉS DE OPERADOR INTERNATIONAL SEGÚN CONDICIONES DE NEGOCIACION	A PARTIR DEL 1ER DÍA
LESIONES OCASIONADAS POR DEPORTES DE ALTO RIESGO	100% hasta los topes del programa	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 4
CAMA INDIVIDUAL PARA ACCIDENTES DE TRANSITO	100% EN EXCESO DEL MONTO DE LA COBERTURA DEL SOATHASTA LOS TOPES DEFINIDOS EN EL PROGRAMA PARA HABITACIÓN DÍA	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CIRUGÍA LÁSER Y TERAPIA LÁSER	100% HASTA LOS TOPES DEL CONTRATO POR PERTINENCIA MEDICA NO CON FINES ESTÉTICOS NI COSMÉTICOS	A PARTIR DEL 1ER DÍA DEL MES 4
SERVICIO ODONTOLÓGICO		
ATENCIÓN DE URGENCIAS	100%	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONTROL PREVENTIVO SALUD ORAL	100% Hasta un (1) control semestral	A PARTIR DEL 1ER DÍA
CONSULTA ODONTOLÓGICA GENERAL Y ESPECIALIZADA	Una (1) vez por año/especialidad/usuario	A PARTIR DEL 1ER DÍA
AYUDAS DIAGNOSTICAS (Radiografías Periapicales de Urgencia)	100%	A PARTIR DEL 1ER DÍA

(\*) El servicio se prestará inicialmente en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Pereira, Bucaramanga  
 (\*\*) El servicio se prestará inicialmente en las ciudades de Bogotá, Medellín y Cali. En las restantes ciudades, funcionará bajo la modalidad de reembolso y bajo las estipulaciones contempladas en la Cláusula Cuarta, Numeral 6  
 Topes de gastos hospitalarios y honorarios médicos por evento-usuario-año-contrato.  
 Para efectos de topes se tendrán en cuenta los diagnósticos que se presenten en el mismo mes.