

Guía Médica Plan Zafiro Exclusivo y Rubí Exclusivo



RES. 2044 de Diciembre de 1992

COLMÉDICA

1. Presentación

Contar 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; brindarle 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 servicios médicos y hospitalarios, y para ello cuenta con una amplia guía 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.

Ámbito de prestación

Cobertura del plan: Bogotá D.C.

Atención de urgencias: a nivel nacional.

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.



2. Modelo de Servicio

Colmédica Medicina Prepagada tiene como principio básico el trabajo en equipo para garantizar, por medio de nuestros procesos, un servicio ágil, eficiente y oportuno en la atención de todos los usuarios.

Nuestro modelo de servicio parte de una cultura de atención óptima y oportuna, que se logra por medio 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 multidisciplinario que permite 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 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. 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.

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.

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 re-

flejan 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.

2.1 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, y para ello se han desarrollado canales con tecnología de punta por medio 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 y la Línea de Asistencia Colmédica.

2.1.1 Guía Médica

Es el principal medio de orientación para que usted pueda 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.
- Red nacional de urgencias.
- Directorio médico por especialidad.
- Instituciones y laboratorios clínicos, entre otros servicios incluidos en su plan contratado.

2.1.2 Portal web

El portal de Colmédica Medicina Prepagada es una web a la cual puede acceder desde su computador o dispositivo móvil, para encontrar funcionalidades en línea que permitirán optimizar los usos transaccionales, asistenciales y personales de nuestros usuarios 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.



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.

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 las UPD y carta de renovación e incremento.
- Consulta del directorio médico y los servicios a utilizar.
- Consulta de información 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 usuarios de Colmédica Medicina Prepagada.
- Consulta de información sobre beneficios extracontractuales como Amparo Garantizado.
- Acceso a la historia clínica de los Centros Médicos Colmédica, incluyendo reportes de exámenes realizados en los centros médicos, teniendo en cuenta que para ingresar deberá tener su usuario y la clave.
- 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:** resuélva 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 la 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.

2.1.3 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, Centros de Diagnóstico, Ópticas, Oficinas de Atención y Módulos de Autoservicio Colmédica.
- Programar, consultar y cancelar citas en los Centros Médicos y Odontológicos Colmédica, con la posibilidad de pagar la UPD por este medio.
- Opción de programar algunos procedimientos y exámenes especializados, previamente autorizados, en los Centros Médicos y de Diagnóstico Colmédica.
- Pagos en línea los servicios prestados en los Centros Médicos y Odontológicos Colmédica.
- Pagar facturas del servicio de medicina prepagada con tarjeta de crédito.
- 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.

2.1.4 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.

Comuníquese con nosotros al:



(601) 746 4646
Línea de Asistencia Nacional

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 y Odontológicos Colmédica.
- Radicar PQR.
- Consultar el directorio médico y los servicios a utilizar.

2.1.6 Oficinas de atención

Actualmente contamos con oficinas de atención, ubicadas en lugares estratégicos, que le proporcionan fácil acceso.

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 cubre, 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.



Conoce aquí las sedes y horarios de las oficinas



2.1.7 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 criterio médico, le dará las recomendaciones para el manejo de la situación de salud en casa, mientras acude a una cita médica, o le indicará la institución hospitalaria más cercana de acuerdo con su ubicación geográfica y el nivel de complejidad requerido; autorizará el envío de un médico domiciliario o ambulancia para urgencias vitales, de acuerdo con las coberturas de su plan.

Llámenos las 24 horas del día, los 365 días del año en Bogotá y Chía al 746 4646, Cali al 486 8686, Barranquilla al 385 3333, Medellín al 493 7000, Bucaramanga al 697 0111, Cartagena al 693 0333, Ibagué al 277 0300, Manizales 891 8591, Neiva al 863 0222, Pereira al 340 0300, Villavicencio al 683 3600, Yopal 633 4600 y desde el resto del país a la Línea gratuita 01 8000 123700.

O ingrese a la opción **«Servicio de Orientación Médica SOM»**, por medio de nuestro portal web www.colmedica.com, en donde se atenderán sus requerimientos en tiempo real por video 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.

2.2 Autorizaciones de servicios médicos

2.2.1 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 encontrará la guía de cómo utilizar la funcionalidad para las Autorizaciones Médicas:

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 médicas por medio 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»**.

2.2.2 Autorizaciones desde el portal web www.colmedica.com

Para su comodidad Colmédica Medicina Prepagada le ofrece otra alternativa para obtener sus autorizaciones, enviando su solicitud de servicios generada por el médico tratante por medio de nuestro portal web www.colmedica.com, desde el lugar en que se encuentre, a cualquier hora del día, los 365 días del año, evitándole desplazamientos a nuestras oficinas y ahorrándole tiempo. La respuesta de su solicitud de autorización de servicios médicos le será enviada vía correo electrónico, de acuerdo con las instrucciones que la compañía le suministró 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.

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, usted puede consultar las autorizaciones emitidas por medio de la página.

Si hace la solicitud por el portal web 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, 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.

Colmédica Medicina Prepagada también le ofrece la posibilidad de realizar su solicitud de autorización por medio de correo electrónico, enviando su solicitud de servicios médicos al buzón autorizaciones@colmedica.com

El correo debe contener la imagen escaneada de la solicitud de servicios médicos u orden médica emitida por el médico tratante, además de las correspondientes a exámenes relacionados y/o el resumen de la historia clínica actual. De igual forma, es necesario relacionar los datos del usuario al cual se

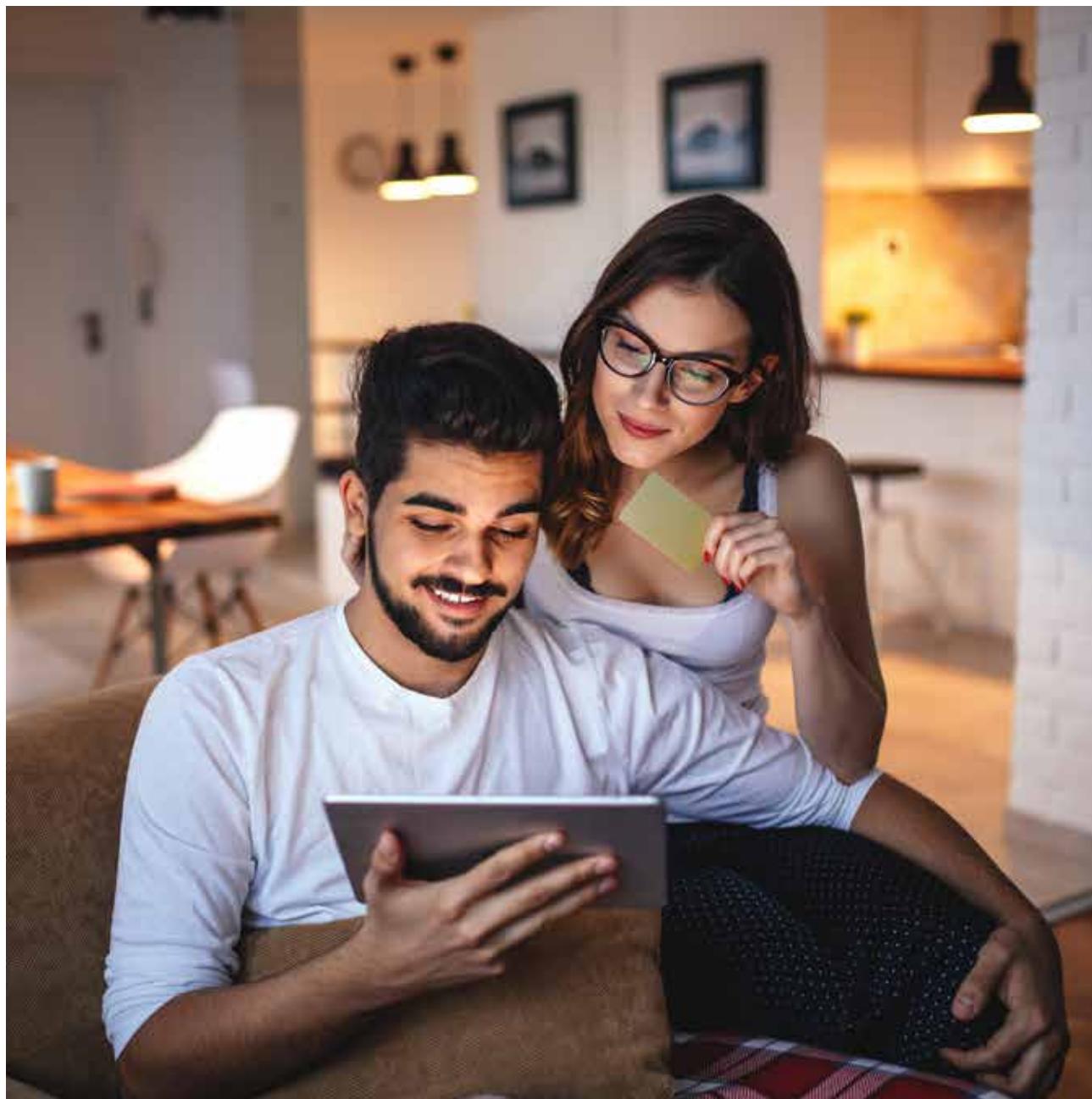
le prestarán los servicios [nombre completo, tipo y número de documento de identidad, dirección de correo electrónico donde desea recibir respuesta, teléfono celular y fijo]. Por último, se requiere reportar el nombre de la institución o profesional que le prestará el servicio.

2.2.3 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 ambula-

torios, como los exámenes de apoyo diagnóstico especializados, 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



2.3 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 de medicina prepagada.

Usted puede asistir directamente al médico o institución 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:

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	▪	▪	▪	▪	▪
Imagenes diagnósticas especializadas	▪	▪	▪	▪	▪
Consulta de psicología	▪	▪	▪	▪	▪
Terapias	▪	▪	▪	▪	▪
Procedimientos en consultorio	▪	▪	▪	▪	▪
Procedimientos quirúrgicos programados ambulatorios y hospitalarios	▪	▪	▪	▪	▪
Atención del parto o cesárea	▪	▪	▪	▪	▪
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	▪	▪	▪	▪	▪
Venta de guía médicas	▪	▪	▪	▪	▪
Ubicación y horarios de oficinas y Centros Médicos Colmédica	▪	▪	▪	▪	▪
Revista Vivir Bien	▪	▪	▪	▪	▪
Experiencias Colmédica	▪	▪	▪	▪	▪

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 por medio de la Línea de Asistencia Colmédica al (601) 746 4646, nuestros profesionales de la salud lo orientarán.

Recuerde siempre:

- Llevar con usted su documento de identidad .
- Cuando su cita sea en los Centros Médicos u Odontológicos Colmédica y no pueda asistir a la misma, realice la cancelación por medio del App Colmédica, portal web o Líneas de Asistencia Colmédica para que otra persona pueda hacer uso de ella.
- Para la utilización de los servicios debe tener en cuenta las condiciones del contrato, las coberturas máximas por servicio y los períodos de carencia [tiempo de espera] establecidos en su plan.
- 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, vía correo electrónico, App Colmédica o en el portal web www.colmedica.com, con al menos cinco (5) días hábiles de anterioridad a la utilización del servicio.

2.3.1 Procedimientos para hacer uso de los servicios médicos de acuerdo con las coberturas del plan contratado

2.3.1.1 Servicio de vacunas

- El profesional adscrito a esta Guía Médica después de realizar la consulta, emite en papelería de Colmédica 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 ofrece las siguientes alternativas: Línea

de Asistencia Colmédica, Oficinas de Atención, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web www.colmedica.com.

- 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.
- Acuda al centro de vacunación determinado por Colmédica Medicina Prepagada, presente la autorización, la solicitud de servicios médicos o la orden médica, el documento de identificación y cancele el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que corresponda.

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

- Consulte esta Guía Médica y elija el profesional indicado para el servicio que usted requiere [médico general, médico especialista, optómetra o nutricionista, según su necesidad].
- Comuníquese directamente al consultorio del médico que haya elegido, o solicite la cita por medio de la Línea de Asistencia Colmédica, del portal web 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.

2.3.1.3 Servicio de consulta de ortóptica, consulta psicológica, terapia física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional, psicoterapia individual 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 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: Línea de Asistencia Colmédica, Oficinas de Atención, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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, o App Colmédica si el prestador

elegido hace parte de los Centros Médicos Colmédica. Acuda a la cita e informe el número de la autorización, o presente la autorización física, la solicitud de servicios médicos, el documento de identificación y pague el valor de la[s] Unidad[es] de Pago Directo (UPD) informado en la autorización de servicios.

2.3.1.4 Servicio de consulta domiciliaria

- La consulta médica 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 que haya del médico al momento del requerimiento.
- En aquellos casos en los 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.

2.3.1.5 Servicio de consulta domiciliaria por reembolso

- Cuando la oferta no permita la prestación de esta cobertura con proveedor adscrito a la Guía Médica, solicite el servicio de un médico general domiciliario de su preferencia, 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, a la fecha de la prestación del servicio.

2.3.1.6 Servicio de terapia física y respiratoria domiciliarias

- El profesional adscrito a esta Guía Médica después de realizar la consulta, emite en papelería de Colmédica la solicitud de servicios médicos.
- Comuníquese directamente con el proveedor elegido, informe el nombre de la persona que hará uso del servicio, el número del documento de identidad y el teléfono de contacto.
- Al momento de la utilización del servicio, presente ante el proveedor adscrito 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) que corresponda.
- Esta cobertura se otorgará de acuerdo con la disponibilidad del proveedor que exista el momento del requerimiento.

2.3.1.7 Servicio de terapias física y respiratoria domiciliarias por reembolso

- El profesional adscrito a esta Guía Médica después de realizar la consulta, emite en papelería de Colmédica la solicitud de servicios médicos.
- Cuando la oferta no permita la prestación de esta cobertura con proveedor adscrito a esta Guía Médica, solicite el servicio

de un terapeuta domiciliario de su preferencia, previa remisión del médico tratante, teniendo en cuenta el número máximo de terapias establecido 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 del servicio.

2.3.1.8 Servicio de atención de urgencias

Solicite información en la Línea de Asistencia Colmédica marcando en Bogotá y Chía al 746 4646, Cali al 486 8686, Barranquilla al 385 3333, Medellín al 493 7000, Bucaramanga al 697 0111, Cartagena al 693 0333, Ibagué al 277 0300, Manizales al 891 8591, Neiva al 863 0222, Pereira al 340 0300, Villavicencio al 683 3600, Yopal al 633 4600 y desde el resto del país a la línea gratuita 01 8000 123700. En estas líneas nuestros profesionales de la salud lo orientarán.

- Consulte la Red Nacional de Urgencias que se relaciona en esta Guía Médica, en la opción «**Directorio Médico**» del App Colmédica o en el portal web www.colmedica.com, y seleccione la institución más cercana a su ubicación geográfica.
- En la institución, presente el documento de identidad y pague el valor de la[s] Unidad[es] de Pago Directo (UPD) informado.
- 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 autorización de acuerdo con la cobertura 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 proveedores contenida en esta Guía Médica o en la opción «**Directorio Médico**» del App Colmédica o en el portal web 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** 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 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.

- 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.

2.3.1.9 Servicio de escleroterapia, fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos ambulatorios, pomeroy (ligadura de trompas), vasectomía, transfusión de sangre y sus derivados, diálisis reversible, riñón artificial y diálisis irreversible, tratamiento ambulatorio para el cáncer, medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer, tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA, medicamentos para el tratamiento ambulatorio de VIH+/SIDA, quimioterapia para tratamiento ambulatorio de enfermedades diferentes al cáncer, gamma knife, nefrolitotomía flexible con láser holmium, argón/plasma

- 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, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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, e 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.

2.3.1.10 Servicio de cobertura internacional para cirugías ambulatorias y hospitalarias programadas

- El profesional adscrito a esta Guía Médica emite en papelería de Colmédica la solicitud de servicios médicos.
- Colmédica Medicina Prepagada expedirá la carta de 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, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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 la prestación de los servicios. A la solicitud de reembolso, debe anexar la carta de autorización de servicios previamente expedida por Colmédica Medicina Prepagada.

2.3.1.11 Servicio de laboratorio e imagenología simple

- El profesional adscrito a esta Guía Médica emite en papelería de Colmédica 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 o Centros de Diagnóstico adscritos, los cuales se encuentran en esta Guía Médica, en la opción «**Directorio Médico**» del App Colmédica o en el portal web www.colmedica.com.
- Comuníquese telefónicamente con la Línea de Asistencia Colmédica para el caso de los Centros Médicos Colmédica o directamente con el Centro de Diagnóstico, y solicite información sobre los horarios e instrucciones especiales para el examen.
- 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.

2.3.1.12 Servicio de atención odontológica post - trauma

- El profesional adscrito a esta Guía Médica emite en papelería de Colmédica la solicitud de servicios médicos, 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, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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 los casos en que no se pueda ofrecer el servicio por medio de los mismos; 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.

2.3.1.13 Servicio de oxígeno domiciliario

- El profesional adscrito a esta Guía Médica emite en papelería de Colmédica 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, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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 identificación o carné y pague el valor de la[s] Unidad[es] de Pago Directo [UPD] informado en la autorización de servicios.

2.3.1.14 Servicio de rehabilitación pulmonar ambulatoria y rehabilitación cardíaca intrahospitalaria y post-hospitalaria

- El profesional adscrito a esta Guía Médica emite en papelería de Colmédica 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, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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 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 operarán por medio de la red adscrita a Colmédica Medicina Prepagada, o mediante el mecanismo de reembolso cuando no se pueda ofrecer el servicio, 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 los treinta (30) días calendario siguientes al egreso hospitalario.

2.3.1.15 Servicio de medicamentos pre y post - hospitalarios

- 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.
- 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.

2.3.1.16 Servicio de ótesis para uso ambulatorio y ótesis para uso hospitalario

- El profesional adscrito a esta Guía Médica emite en papelería de Colmédica la solicitud de servicios médicos.
- Colmédica Medicina Prepagada expedirá la autorización de ótesis para uso ambulatorio, 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, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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 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, informe al proveedor el número de la autorización, o presente 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 ótesis para uso hospitalario, la institución adscrita tramita directamente la autorización por medio de la Línea de Asistencia Colmédica o por el portal web 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 los casos en que 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.

2.3.1.17 Servicio de CPAP y BPAP, silla de ruedas convencional, calzado ortopédico, plantillas ortopédicas y medias antiembólicas

- 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, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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, 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, informe al proveedor el número de la autorización, o presente 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.

2.3.1.18 Servicio de hospitalización

- 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, y para efectos del trámite de dicha autorización le ofrece las siguientes alternativas: Oficinas de Atención, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web 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 misma, o bien podrá imprimir la imagen de la autorización, 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 identificación o carné. 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.
- Es necesario tramitar por lo menos con cinco (5) días hábiles de anterioridad la orden de hospitalización para cirugía programada.

2.3.1.19 Servicio de material de osteosíntesis y prótesis

- El profesional adscrito a esta Guía Médica emite en papelería de Colmédica Medicina Prepagada 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 www.colmedica.com, Módulos de Autoservicio Colmédica, Oficinas de Atención o correo electrónico. Para efectos de la expedición de la autorización se tendrá en cuenta el límite en SMLMV 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 autorización, 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.
- 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.

2.3.1.20 Servicio de traslado en ambulancia terrestre

- Solicite telefónicamente la autorización por medio de la Línea de Asistencia Colmédica, de acuerdo con las condiciones establecidas 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 identificación o y pague el valor de la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD) que corresponda.

2.3.1.21 Servicio de entrenamiento para el cuidado de pacientes crónicos o terminales

- 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 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, Módulos de Autoservicio Colmédica, correo electrónico, App Colmédica o nuestro portal web www.colmedica.com.
- Colmédica Medicina Prepagada remite la autorización directamente al proveedor de este servicio para que se lleve a cabo el

entrenamiento a la familia o a la persona encargada por esta, que tenga las características adecuadas para desempeñar dicha función, durante la fase inicial del tratamiento y acorde con las coberturas y limitaciones del contrato de medicina prepagada.

2.4 Servicios especiales de atención

2.4.1 Acceso directo al médico especialista

Los planes Zafiro Exclusivo y Rubí Exclusivo le otorgan la posibilidad de asistir directamente al médico que usted elija de esta Guía Médica.

2.4.2 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.

2.4.3 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.

2.4.4 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 auditoria y acompañamiento que podrá 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.

2.4.5 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 diagnóstico 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 rea-

lizará 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.

2.4.6 Carné

Acceda a su carné de afiliado desde el App Colmédica:



2.4.7 Trámite para reembolsos

- En caso de ser procedente y de acuerdo con las condiciones contractuales, usted podrá solicitar y radicar por medio de nuestras oficinas la solicitud de reembolso mediante la presentación de una carta, en la que exponga el motivo de la solicitud, la forma de pago requerida, número de cuenta del contratante, tipo de cuenta y entidad financiera. A esta carta deberá anexar los siguientes documentos:
- 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 [la factura no puede ser reemplazada por un recibo de caja].
- Fotocopia de la cédula o documento de identidad y resumen de atención médica en los casos en que este se requiera.
- Historia clínica o resumen completo de esta, expedido por la IPS que suministró el servicio objeto del reembolso. Cuando se trate de urgencias, se requerirá la copia de la historia de urgencias o el resumen de esta atención.
- Orden médica para los servicios que requieren previa solicitud del médico tratante, con registro médico, firma y sello del médico que ordena, diagnóstico y tiempo de evolución.

- 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. Los documentos exigidos para el reembolso, independientemente del idioma en que hayan sido emitidos, deben ser reconocidos por la embajada o el consulado de Colombia más cercanos al lugar en donde ocurrió el evento o, en su defecto, por el de una nación amiga. Los documentos aludidos deben ser traducidos al idioma español, por un traductor autorizado por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia.
- Los documentos adicionales que le soliciten en la oficina 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. En caso de los contratos colectivos, el pago se realizará a nombre de la persona cabeza de familia o titular, quien debe firmar los documentos de solicitud del reembolso.

2.4.8 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, 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 de Banco Caja Social con la presentación de la factura o elaboración de un comprobante de recaudo empresarial.

Medios electrónicos

Internet

- En el portal www.colmedica.com, solicitando anticipadamente su clave, en la opción **Registrarme** y accediendo por pagos en línea con el botón **PSE**.

Por medio de los siguientes portales bancarios en internet*:

- Bancolombia www.grupobancolombia.com.co
- Citibank www.mispagosaldia.com
- Davivienda 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.

Cargo automático

- Cargo a su tarjeta de crédito o débito automático para cuentas de ahorro y corriente de su entidad bancaria*.

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

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.

Módulos punto de pago

- Redeban Multicolor

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.



3. COBERTURAS

3.1 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 su plan.

3.1.1 Coberturas por período de carencia para el plan Zafiro Exclusivo

A partir del primer [1] día de vigencia

- 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].
- Fototerapia y 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 SMLMV usuario/año/contrato].
- Oxígeno domiciliario.
- Rehabilitación pulmonar ambulatoria [hasta 5% de un [1] SMLMV por cada sesión cuando opera por mecanismo de reembolso].
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios [hasta 1 SMLMV usuario/año/contrato].
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario [hasta 2,5 SMLMV 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] SMLMV usuario/año/contrato].
- Gamma knife.
- Nefrolitotomía flexible con láser holmium.
- Argón/Plasma.
- Habitación hospitalaria [no cubre habitación tipo suite].

- Unidad de cuidado intensivo [UCI] e Intermedio.
- Auxiliar de enfermería [hasta 20 días/hospitalización].
- Cirugía plástica reparadora funcional.
- Cirugía estética post - trauma [hasta 12,3 SMLMV 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 SMLMV 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 5% de un [1] SMLMV por cada sesión cuando opera por mecanismo de reembolso].
- Material de osteosíntesis y prótesis [hasta 122,5 SMLMV usuario/año/contrato].
- Cinta transobturadora libre de tensión [TVT o TOT] [hasta 4,7 SMLMV por usuaria/vigencia contrato].
- Neuroestimulador cerebral [hasta 174,1 SMLMV usuario/año/contrato].
- Ablación de arritmias por mapeo y carto.
- Aislamiento de venas pulmonares.
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 km/trayecto].
- Entrenamiento para el cuidado de pacientes crónicos o terminales [máximo 2 semanas por usuario/año/contrato].

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

- 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

- Vacunas [hasta 1 SMLMV usuario/año/contrato].

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

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer [hasta 367,6 SMLMV usuario/año/contrato].
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA [hasta 147 SMLMV 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

- Pomeroy [ligadura de trompas] [hasta 2,2 SMLMV cuando opera por mecanismo de reembolso].
- Vasectomía [hasta 1 SMLMV cuando opera por mecanismo de reembolso].

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

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

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

- Riñón artificial y diálisis irreversible.
- Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [1 vez por órgano por usuario/vigencia contrato].

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

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/vigencia contrato].

3.1.2 Coberturas por período de carencia para el plan Rubí Exclusivo**A partir del primer [1] día de vigencia**

- 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].
- Fototerapia y 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 SMLMV usuario/año/contrato].
- Oxígeno domiciliario.
- Rehabilitación pulmonar ambulatoria [hasta 5% de un (1) SMLMV por cada sesión cuando opera por mecanismo de reembolso].
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post - hospitalarios [hasta 1 SMLMV usuario/año/contrato].
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario [hasta 2 SMLMV 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) SMLMV usuario/año/contrato].
- Gamma knife.
- Nefrolitotomía flexible con láser holmium.
- Argón / Plasma.
- Habitación hospitalaria [no cubre habitación tipo suite].
- Unidad de cuidado intensivo [UCI] e Intermedio.
- Auxiliar de enfermería [hasta 20 días/hospitalización].
- Cirugía plástica reparadora funcional.
- Cirugía estética post - trauma [hasta 10 SMLMV 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 SMLMV usuario/año/contrato].
- Tubos de ventilación timpánica - diábolos [hasta 2 tubos por usuario/año/contrato].
- Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser.
- Rehabilitación cardiaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [hasta 5% de un (1) SMLMV por cada sesión cuando opera por mecanismo de reembolso].
- Material de osteosíntesis y prótesis [hasta 95,5 SMLMV usuario/año/contrato].
- Cinta transobturadora libre de tensión [TVT o TOT] [hasta 4,7 SMLMV por usuaria/vigencia contrato].
- Neuroestimulador cerebral [hasta 174,1 SMLMV usuario/año/contrato].
- Ablación de arritmias por mapeo y carto.
- Aislamiento de venas pulmonares.
- Traslado en ambulancia terrestre [hasta 150 km/trayecto].
- Entrenamiento para el cuidado de pacientes crónicos o terminales [máximo 2 semanas por usuario/año/contrato].

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

- 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

- Vacunas [hasta 1 SMLMV usuario/año/contrato].

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

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del cáncer [hasta 270 SMLMV usuario/año/contrato].
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA [hasta 110 SMLMV 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

- Pomeroy [ligadura de trompas] [hasta 1,9 SMLMV cuando opera por mecanismo de reembolso].
- Vasectomía [hasta 80% de un [1] SMLMV cuando opera por mecanismo de reembolso].

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

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

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

- Riñón artificial y diálisis irreversible.
- Trasplante de riñón, páncreas y pulmón [1 vez por órgano por usuario/vigencia contrato].

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

- Trasplante de córnea [1 vez por cada ojo por usuario/vigencia contrato].

3.2 Coberturas especiales

3.2.1 Cobertura internacional

La atención de urgencias y las cirugías programadas realizadas en el exterior por cualquier entidad hospitalaria, podrán ser reconocidas mediante el mecanismo de reembolso a tarifas de Colmédica Medicina Prepagada, en pesos colombianos. 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.

3.2.2 Maternidad

Colmédica Medicina Prepagada 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.

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 ginecobi-tétrica 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.

3.2.3 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 [5º] 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.

3.2.4 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.

3.2.5 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, por medio del cual tendrán la siguiente atención ginecobi-tétrica 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 ocho [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. Tenga en cuenta que para poder acceder a la cobertura de Bebé Colmédica [Bebé en gestación] la adquisición del Anexo de Maternidad deberá hacerse a más tardar en la semana 25 de gestación.

Este anexo en ningún caso cubre gastos por urgencias, UCI, hospitalizaciones para atención diferente al parto, complicaciones del parto o cesárea, ni cubre cama de acompañante.

4. Beneficios especiales

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, por lo que, 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.

4.1 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.

4.2 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 y red en el capítulo de Odontología.

4.3 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.

4.3.1 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, por medio de correo electrónico y mensajes de texto; y cartilla prenatal, y una visita domiciliaria pos - parto* 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.

4.3.2 Bebé Saludable

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 aplicar cada vacuna incluida en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de Colombia y la enfermedad para la cual lo está protegiendo; correos electrónicos con información sobre el cuidado de la salud del bebé, mensajes de texto y seguimiento telefónico.

4.3.3 Vida Saludable

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 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.

4.3.4 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.

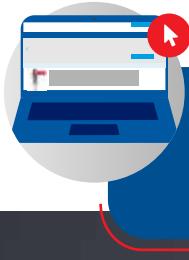
Una de las herramientas es «Mi presión arterial», que consiste en un aplicativo, disponible en el portal web www.colmedica.com, que permite facilitar el monitoreo de la presión arterial, mediante un registro de cifras y un sistema de alarmas.

También se realizan programas de seguimiento con actividades para los usuarios que egresan de la hospitalización.

4.4 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: Belleza, Curso Psicoprofiláctico, Deporte, Diversión, Droguerías, Estimulación temprana, Gimnasios, Hogar, Ópticas, Salud, Spa y Turismo.



**Conozca todos nuestros
convenios aquí**





5. Centros Médicos Colmédica

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.

Los Centros Médicos Colmédica son operados por UMD.

5.1 Centros Médicos Colmédica y horarios de atención



Conoce aquí las sedes y horarios de los Centros Médicos Colmédica

5.2 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 generales y especialistas de nuestros Centros Médicos, por medio del App Colmédica, portal web www.colmedica.com o por la Línea de Asistencia Colmédica:

Bogotá y Chía:

[601] 746 4646

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.

Usted puede programar su cita por medio del App Colmédica, portal web o Línea de Asistencia Colmédica [601] 746 46 46

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.

Programación de citas médicas desde el portal:

1. Solo requiere acceder a nuestro portal web 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 Médicas y haga clic en **«Solicitar Citas»** [<https://www.colmedica.com/centros-medicos/Citas/Paginas/Citas-Medicas.aspx>].
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, usted podrá cancelarla por medio del App, Internet o por la Línea de Asistencia Colmédica:

Bogotá y Chía:

[601] 746 4646

5.3 Servicios médicos especializados en Centros Médicos Colmédica

I. CUBRIMIENTO INTEGRAL*

Son aquellos servicios que hacen parte integral de su contrato de medicina prepagada. [Ver servicios específicos en el cuadro Servicios médicos especializados, I. Cubrimiento Integral*]

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.

Los siguientes servicios hacen parte integral del contrato, de acuerdo con las condiciones definidas en su plan:

5.3.1 Consulta ambulatoria y especializada

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

5.3.2 Unidad Pediátrica Torre Colmédica Santa Bárbara

En la Unidad Pediátrica de Santa Bárbara encontrará un amplio portafolio de especialidades pediátricas con profesionales de amplia experiencia. Diseñamos una agradable, segura y cómoda infraestructura para brindar a los más pequeños una experiencia agradable.

5.3.3 Consulta prioritaria para adultos y pediátrica

Si usted o algún miembro de su familia presenta una enfermedad que, aunque no pone en riesgo su vida, amerita una atención médica oportuna, solicite presencialmente 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 las sedes de Chía, Colina, Cedritos, Torre Santa Bárbara, Country Park, Salitre Capital, Belaire, Chapinero y Suba. La consulta prioritaria pediátrica se presta en el Centro Médico Torre Santa Bárbara y Centro Médico Colina Campestre, en Bogotá.

Usted podrá visualizar en línea el tiempo estimado de atención prioritaria por medio de nuestro portal web www.colmedica.com y el App Colmédica.

5.3.4 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.
- Psicología.
- Terapia del lenguaje.
- Terapia física.
- Terapia respiratoria.

5.3.5 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: campo visual, 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 neu-roconducción, 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.
- Imagenología Especializada: ecografía convencional, Resonancia Magnética Nuclear [RMN] y Tomografía Axial Computarizada [TAC].
- Laboratorio Simple y Especializado.
- Otras ayudas diagnósticas: cistoscopias, fibronasolaringoscopias, espirometrías, audiometría logoaudiometría, impedanciometría y reflejos estapediales.

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

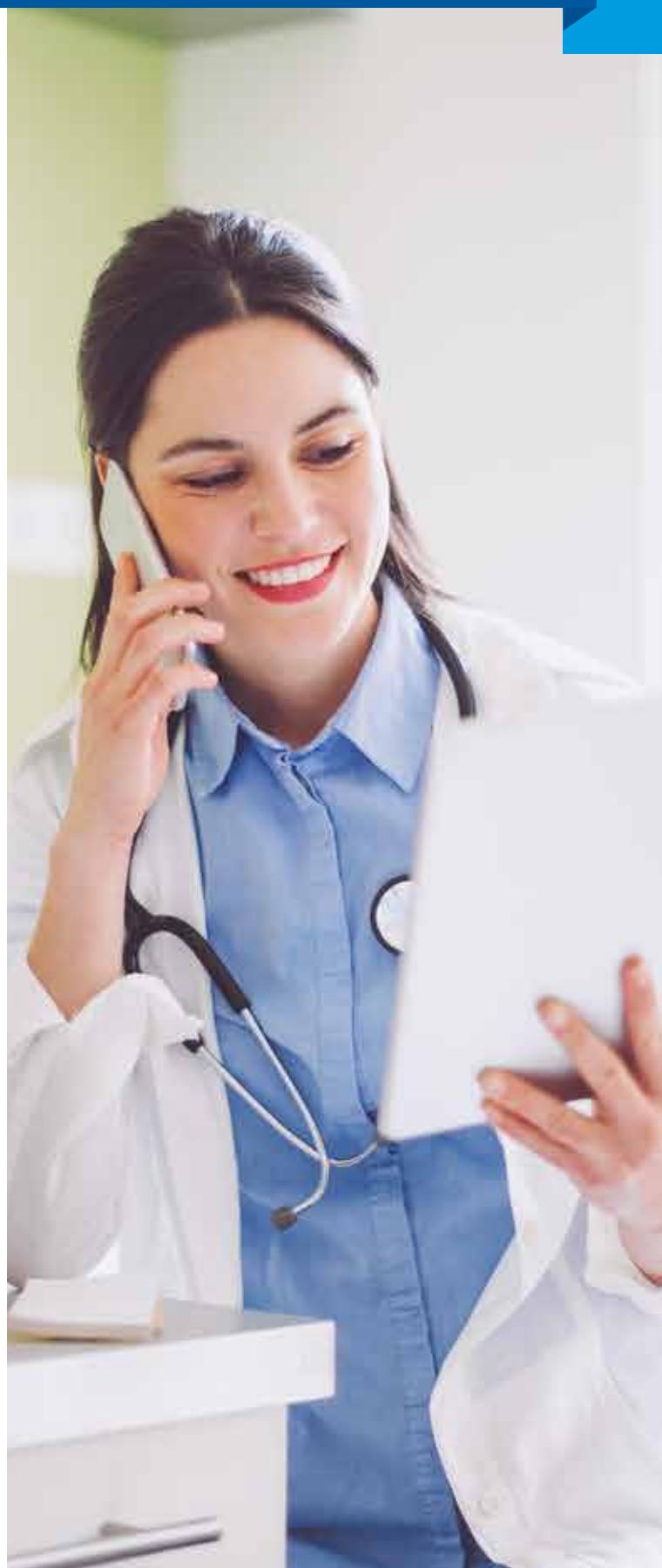
Consulte los horarios de atención de acuerdo al Centro Médico de su elección.

5.3.6 Vacunación

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].

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 **]



Servicios médicos especializados

I. CUBRIMIENTO INTEGRAL*

SERVICIOS MÉDICOS

SERVICIOS DE CONSULTA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		MEDICINA PREPAGADA BOGOTÁ											
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 SUÍZA	CENTRO MÉDICO AMÉRICAS	BELAIRE	SUBA	CHÍA	CHÍA VITA
Programa de atención domiciliaria*													
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 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, Tabio, Tenjo, Zipaquirá, Tocancipá, La Calera, Funza, Facatativá, Madrid, Mosquera, Soacha, Usme y Sopó].													
• Otros servicios adicionales aplican 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 746 4646.													
*Este programa se presta para Alta Temprana Paliativa.													
Consulta Ambulatoria Especializada	x	x	x	x	x					x	x	x	
Consulta Prioritaria para Adultos	x	x	x	x	x	x				x	x	x	
Consulta Prioritaria Pediátrica	x		x										
Acupuntura	x	x	x	x	x								
Cardiología	x	x	x		x	x	x	x	x	x			
Cardiología pediátrica							x	x	x	x			
Cirugía general	x	x	x	x	x	x				x		x	
Cirugía de colon y recto						x							
Cirugía de mano						x				x			
Cirugía de seno		x	x		x								
Cirugía plástica	x		x		x	x	x						
Cirugía vascular periférica		x	x	x	x								
Cirugía cabeza y cuello			x			x							
Dermatología	x	x	x	x	x	x				x	x	x	
Dermatología pediátrica			x										
Endocrinología	x	x	x	x	x	x				x		x	
Gastroenterología	x		x	x	x	x	x			x	x	x	
Ginecología y obstetricia	x	x	x	x	x	x				x	x	x	
Homeopatía			x										
Medicina familiar	x	x	x	x	x	x				x	x	x	
Medicina física y rehabilitación	x		x				x	x	x				
Medicina del deporte	x	x						x	x				
Medicina bioenergética	x	x	x				x						
Medicina general				x						x	x		
Medicina alternativa	x	x	x	x		x				x	x	x	
Medicina interna	x	x	x	x	x	x				x	x	x	
Neumología	x	x	x	x	x	x				x	x	x	
Neumología pediátrica				x	x	x							
Neurología	x	x	x	x	x	x						x	
Oftalmología	x	x	x	x	x	x						x	
Oftalmología pediátrica			x		x								
Ortopedia					x					x			
Ortopedia de columna	x	x	x	x	x	x				x	x	x	
Ortopedia pediátrica			x		x								
Ortopedia de hombro		x	x	x	x	x	x			x	x	x	
Ortopedia de cadera			x	x	x	x							
Ortopedia y traumatología	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	
Ortopedia de pie y cuello de pie	x	x	x	x	x	x	x			x		x	
Ortopedia de rodilla		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	
Otorrinolaringología	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	
Otorrinolaringología pediátrica			x		x								
Pediatría	x	x	x	x	x	x				x	x	x	
Proctología				x									
Retinología				x									
Reumatología	x	x	x	x	x	x	x			x		x	
Urología	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Urología pediátrica			x	x									
Nutrición y dietética	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	
Optometría	x	x	x	x	x	x	x						
Psicología	x		x	x									
Terapia física						x							
Terapia respiratoria	x	x	x	x	x	x	x			x	x		
Terapia del lenguaje			x										
Ayuda Diagnóstica													

SERVICIOS DE CONSULTA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	MEDICINA PREPAGADA BOGOTÁ									
	COLINA CAMPESTRE	CEDRITOS	TORRE SANTA BÁRBARA	CHAPINERO	COUNTRY PARK	SALTRE CAPITAL	CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO CALLE 84	CENTRO ODONTOLOGICO CALLE 84	CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO BELLA SUIZA	CENTRO MÉDICO AMÉRICAS
	BELAIRE	SUBA	CHÍA	CHÍA VITA						
Audiometría, logoaudiometría e impedanciometría	x			x						
Citología (tamización de cáncer de cuello uterino)	x	x	x	x	x	x	x		x	x
Cistoscopias		x					x			
Colonoscopias	x					x		x		
Colposcopia						x				
Campimetría (campo visual)						x		x		
Duodenoscopia						x	x	x		
Ecocardiografía adultos						x	x	x		
Ecocardiografía pediátrica								x		
Ecografía de seno							x		x	
Ecografía doppler	x					x	x		x	
Ecografía pélvica							x		x	
Ecografía simple	x					x	x		x	
Electroencefalograma							x			
Electrocardiogramas	x	x	x	x	x	x			x	x
Electromiografía y neuroconducción	x		x				x			
Endoscopia vías digestivas altas	x					x		x	x	
Espirometrías	x	x	x	x	x					
Laboratorio simple y especializado	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mamografía	x					x		x		
Monitoreo de tensión arterial	x					x		x		
Resonancia magnética									x	
TAC								x		
Sigmoidoscopía para adulto							x		x	
Osteodensitometría							x			
Potenciales evocados							x			
Prueba de esfuerzo en adultos y niños	x					x		x		
Radiología simple	x	x	x	x	x	x			x	x
Nasofibrolaringoscopía	x	x	x				x			
Sala de procedimientos menores	x	x	x	x	x	x	x			x
Servicios adicionales										
Curaciones	x	x	x	x	x	x			x	x
Inyectología	x	x	x	x	x				x	x
Centro Médico Pediátrico				x						
Vacunación		x	x			x				

II. MÁS SERVICIOS, más bienestar**

Centros Odontológicos Especializados										
Consulta odontológica prioritaria	x	x	x	x		x			x	x
Odontología general	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Cirugía maxilofacial	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Endodoncia	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Odontología estética			x	x			x			
Odontología pediátrica						x	x			
Ortodoncia	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Rehabilitación oral	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Periodoncia	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Diseño de sonrisa y blanqueamiento (odontología general)	x	x	x	x					x	x
Implantología oral (cita con cirugía maxilofacial - periodoncia o rehabilitación)	x	x	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							
Radiografía periapical	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.** **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.

5.4 Centros de Diagnóstico Especializado

CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO BELLA SUIZA

Cl 127 A 7 - 19, Loc 101 y 102

Lunes a viernes: 6:00 a.m. a 9:00 p.m.
Sábados: 6:00 a.m. a 7:00 p.m.

Para programar su cita, usted puede realizarlo por medio del App Colmédica, portal web o Línea de Asistencia Colmédica.

CENTRO DE DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO CALLE 84

Cr 18 84 - 06, Piso 8

Lunes a viernes: 6:30 a.m. a 7:00 p.m.
Sábados: 6:30 a.m. a 2:00 p.m.

Para programar su cita, usted puede realizarlo por medio del App Colmédica, portal web o Línea de Asistencia Colmédica.

5.5 Más Servicios, Más Bienestar

Colmédica Medicina Prepagada cuenta en la ciudad de Bogotá con el Centro Odontológico Colmédica Calle 84, Torre Santa Bárbara, Chapinero, Colina Campestre, Salitre Capital y Cedritos, Chía Vita y Belaire.

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 máxilofacial, 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 (periapical y panorex), estudio fotográfico, modelos de estudio y paquetes de ortodoncia.

5.5.1 Chequeos Médicos Ejecutivos

Con la experiencia de 13 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.

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 per-

mita 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 tratamiento adecuado y oportuno.

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.

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.

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.

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.

5.5.2 Ópticas

En nuestros centros médicos de Bogotá, en las sedes de Torre Santa Bárbara, Colina Campestre, Cedritos, Salitre Capital 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 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.

5.6 Derechos y deberes del paciente

5.6.1 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.

5.6.2 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.

5.7 Políticas 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 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:

5.7.1 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 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.

5.7.2 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.

5.7.3 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.

5.7.4 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.

5.7.5 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 lleven 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
- Todo profesional de la salud que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente y en el momento adecuado.

5.7.6 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 contarla 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, pídalos, con gusto se le dará.
- No distraerse al momento de subir o bajar escaleras. Evite el uso de celulares.

6. Unidad de Pago Directo (UPD)

Con el fin de proporcionarles más comodidad a usted y a su familia, usted puede pagar directamente al médico o institución el valor correspondiente a la(s) Unidad(es) de Pago Directo (UPD), directamente al prestador.

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

Planes Zafiro Exclusivo y Rubí Exclusivo	
SERVICIOS	NÚMERO DE UPD
A. Servicios ambulatorios	
Servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	
Vacunas	1 por dosis
Servicios de consulta externa, general y especializada, en medicina diagnóstica y terapéutica	
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
Terapia física y respiratoria domiciliarias	1 por sesión
Terapia física y respiratoria domiciliarias por reembolso	Sin UPD
Psicoterapia individual	1 por sesión
Escleroterapia	1 por sesión
Fototerapia y fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico	1 por sesión
Atención ambulatoria de urgencias	1
Servicios de cirugía	
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
Servicios de exámenes diagnósticos	
Laboratorio e imagenología simple	2 por orden
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen
Servicios de odontología	
Atención odontológica post – trauma	Sin UPD
Otros servicios ambulatorios	
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

UNIDAD DE PAGO DIRECTO (UPD)

SERVICIOS	NÚMERO DE UPD
Quimioterapia para tratamiento 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]	Sin UPD
Nefrolitotomía flexible con láser Holmium [a]	Sin UPD
Argón/Plasma [a]	Sin UPD
B. Servicios hospitalarios	
Coberturas hospitalarias básicas	
Habitación hospitalaria [b]	1 por hospitalización
Unidad de cuidado intensivo [UCI] e intermedio	Sin UPD
Honorarios del médico tratante por procedimientos quirúrgicos [Qx] programados [c]	1 por procedimiento
Honorarios por consulta hospitalaria	1 por consulta por día
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
Coberturas hospitalarias adicionales a las básicas	
Auxiliar de enfermería	Sin UPD
Diálisis reversible [c]	Sin UPD
Riñón artificial y diálisis irreversible [c]	Sin UPD
Cirugía plástica reparadora funcional [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía estética post - trauma [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Cirugía bariátrica [c]	1 por hospitalización y 1 por procedimiento
Maternidad [c]	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 [c]	1 por procedimiento
Trasplante de córnea [c]	1 por procedimiento
Estado de coma [c]	Sin UPD
Muerte encefálica [c]	Sin UPD
Mallas para cirugía de pared abdominal [c]	Sin UPD
Tubos de ventilación timpánica [diábolos] [c]	1 por procedimiento

SERVICIOS	NÚMERO DE UPD
Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser [c]	1 por procedimiento
Rehabilitación cardiaca intrahospitalaria y post - hospitalaria [c]	Sin UPD
Material de osteosíntesis y prótesis [c]	Sin UPD
Órtesis para uso hospitalario [c]	1 por órtesis
Cinta transobturadora libre de tensión [TVT o TOT] [c]	Sin UPD
Neuroestimulador cerebral [c]	Sin UPD
Ablación de arritmias por mapeo y carto [c]	Sin UPD
Aislamiento de venas pulmonares [c]	Sin UPD
Radioterapia de intensidad modulada [c]	Sin UPD
Quimioterapia intraperitoneal sugarbaker [c]	Sin UPD
Traslado en ambulancia terrestre	1 por trayecto
Entrenamiento para el cuidado de pacientes crónicos o terminales	Sin UPD
Cobertura internacional cirugías hospitalarias programadas	Sin UPD

Notas aclaratorias:

- [a] En caso de procedimientos ambulatorios que requieran la utilización de sala de cirugía se pagan dos [2] UPDs: una [1] UPD para la institución y una [1] UPD para el médico tratante si es adscrito.
- [b] Se excluye habitación suite.
- [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.



7. Glosario

7.1 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, 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.

Accidente de tránsito: suceso ocasionado o en el que haya intervenido 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.

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.

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.

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 Legales Mensuales Vigentes [SMLV], 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 sea 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.

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.

Entidad 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 usuau-

rios 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.

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 la persona 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.

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 de acuerdo con 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 y que aparece registrada en la "Carátula del Contrato".

Grupo familiar básico: cónyuge e hijos, y en el caso de usuarios sin cónyuge ni hijos afiliados, se entenderá por grupo familiar básico los padres usuarios vigentes en el contrato.

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 a otros profesionales del área, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones sobre la conducta a seguir en de-

terminados pacientes, sin asumir la responsabilidad directa de tratantes; es decir, que no hay en este aspecto transferencia de responsabilidad por parte del profesional tratante.

Mecanismo de reembolso: es el procedimiento para reclamar el valor expresado en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes [SMLMV], 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 que son utilizados como ayuda diagnóstica por el médico tratante.

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

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 POS 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 PUEDEA 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.

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.

SMLMV: Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes.

Sistema de medicina prepagada: El 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.

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 [SMLMV].

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 contratados 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.

7.2 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 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.

Dermatología: especialidad médica que maneja las enfermedades de la piel.

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.

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.

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 [similis similibus-curentur], según la cual es posible tratar un enfermo admisamente.

nistrándole información energética obtenida a partir de sustancias que producen síntomas semejantes a los del enfermo.

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

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.

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.

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.

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 auditiva, 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 o crónicas.

Urología: especialidad médica que maneja las enfermedades del aparato urinario.

7.3 Glosario de terminología de servicios médicos especiales

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.

Aparatos de complemento terapéutico: elementos artificiales utilizados para mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente.

Arteriografía: examen radiográfico de las arterias con medio de contraste.

Artroscopia: examen de las articulaciones a través de un endoscopio.

Biopsia: muestra de tejido.

Broncoscopia: examen de los bronquios a través de un endoscopio.

Cateterismo cardiaco: examen del corazón a través de un catéter.

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 eléctricos 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.

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.

Fototerapia y 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).

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 gasoesofágico.

Laser holmium: una alternativa mínimamente invasiva que utiliza la energía láser para tratamientos de patologías orulógicas.

Mamografía: examen radiográfico del seno.

Mielografía: examen de la médula ósea con medio de contraste.

Panangiografía: examen radiográfico de todos los vasos sanguíneos con medio de contraste.

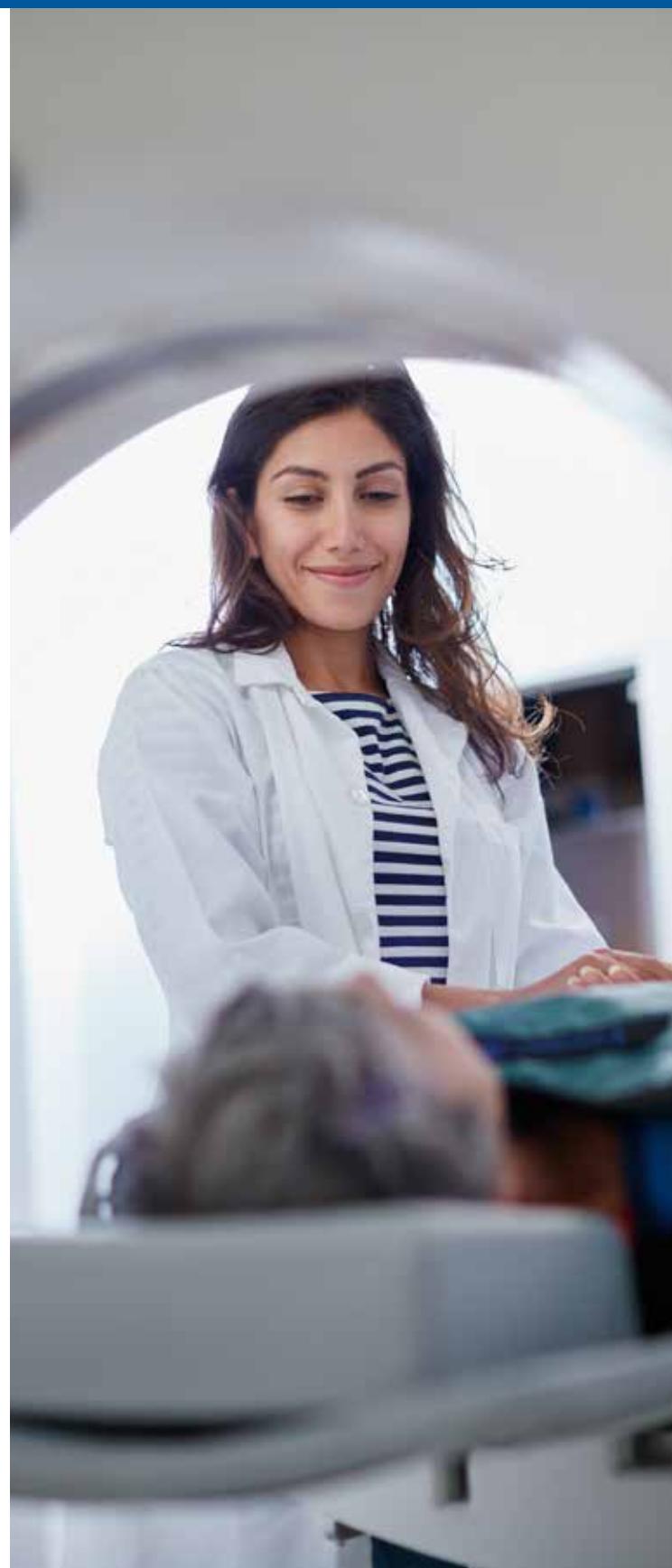
Prueba de esfuerzo: examen que mide la función del corazón con esfuerzo físico.

Radiología convencional con medio de contraste: examen radiográfico que permite ver los diferentes tejidos u órganos del cuerpo con medio de contraste.

Resonancia nuclear magnética: examen de los diferentes tejidos u órganos del cuerpo a través de la generación de un campo magnético.

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.



Consulte aquí el
directorio médico



11. Odontología

11.3 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, 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:

Consulta de odontología general	1 UPD
Consulta de odontología especializada	1 UPD
Consulta prioritaria	2 UPD
Control de placa, educación en salud oral y control de riesgos *	NO UPD
Profilaxis [adultos y niños] *	NO UPD
Aplicación tópica de flúor *	NO 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

Odontología especializada

Colmédica Medicina Prepagada cuenta con una amplia red de odontólogos generales y especialistas. **ESTE ES UN SERVICIO ADICIONAL AL CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA Y SE CONSIDERA COMO UN BENEFICIO EXTRACONTRACTUAL, NO COMO COBERTURA DEL PLAN.**

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 integralidad a sus usuarios.

Cómo utilizar el servicio

Elija al odontólogo general o especialista de esta Guía Odontológica por el cual desea ser atendido; programe su cita vía telefónica, personalmente, por medio del App Colmédica o de nuestro portal web www.colmedica.com, en caso de que este profesional brinde sus servicios directamente en los Centros Odontológicos Colmédica.

Una vez programada la cita, el usuario asiste a la consulta odontológica presentando su documento de identificación 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.

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

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 [radiográficas extrorales, fotografías, modelos de estudio, entre otras], usted podrá asistir a los Centros Odontológicos Colmédica Calle 84 y Santa Bárbara donde se ofrecen tarifas preferenciales para los usuarios afiliados a Colmédica Medicina Prepagada.





COLÉGIO MÉDICA