

## **Plan integral Colsanitas Colectivo**

### **Consulta Externa**

- Acceso directo a red propia y adscrita de médico general.
- Acceso directo a red propia y adscrita de médicos especialistas.
- Acceso a consulta medicina general domiciliaria.
- 

### **Exámenes Diagnósticos**

- Exámenes de laboratorio clínico, simples y especializados.
- Exámenes de Imagenología simple y especializados
- Exámenes especiales de diagnóstico.
- Ecografía obstétrica de detalle en tercera dimensión (3D).

### **Hospitalización y cirugía**

- Hospitalización para tratamientos médico y quirúrgico, sin límite.
- Hospitalización para tratamiento psiquiátrico por 45 días año/vigencia del contrato por usuario.
- Hospitalización para paciente en estado de coma reversible e irreversible, sin límite.
- Hospitalización por muerte cerebral, sin límite.
- Atención médica obstétrica del parto o cesárea a todas las usuarias del contrato, a partir del primer día del octavo (8avo) mes de afiliación.
- Tratamiento insuficiencia renal, en enfermedad crónica reversible.
- Cama de acompañante, durante 3 días para pacientes menores de 12 años y/o mayores de 64 años de edad.
- Enfermera acompañante, durante 3 días para pacientes menores de 12 años y/o mayores de 64 años de edad, de acuerdo a la pertinencia médica.
- Tratamiento del SIDA y sus complicaciones.
- Cubrimiento de accidentes derivados de la práctica de deportes de alto riesgo.
- Cobertura de concentrados de eritrocitos, plaquetas, crioprecipitados, plasma y sangre total, exceptuando su consecución y otros derivados de sangre y/o plasma.
- Braquiterapia, radioterapia y cobaltoterapia para tratamiento quimioterapéutico del cáncer (excluidos medicamentos).
- Alimentación parenteral y enteral.

## **Apoyo terapéutico**

- Terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, sin límite bajo pertinencia médica
- Terapia domiciliaria física, respiratoria, ocupacional y de lenguaje, sin límite bajo pertinencia médica.

## **Medicamentos**

Medicamentos posteriores a hospitalización de carácter médico o quirúrgico o de cirugía ambulatoria cubierta por Colsanitas:

- Medicamentos debidamente registrados en el INVIMA.
- 15 días de tratamiento.
- Cobertura máxima por usuario durante año calendario (enero a diciembre) de 2.75 SMMLV (Salarios mínimos mensuales legales vigentes).
- Requiere de autorización por parte de Colsanitas.
- Requiere 1 vale de asistencia médica.

## **Servicios adicionales**

- Afiliación a bebé en gestación desde la semana 12 hasta la 22 previa realización de ecografía obstétrica y paga desde el momento de la afiliación.
- Stent coronario medicado y no medicado, hasta un monto de 9 SMMLV (Salarios mínimos mensuales legales vigentes) al año por usuario, durante 24 meses de afiliación continua. A partir de primer día del vigésimo quinto (25) mes de afiliación, la cobertura es sin límite.
- Suministro de prótesis articulares de cadera, rodilla y hombro hasta un monto de 9 SMMLV (Salarios mínimos mensuales legales vigentes) al año por usuario.
- Material de osteosíntesis, sin límite.
- Cobertura Vasectomía.
- Cobertura Pomeroy (ligadura o esterilización de las trompas de Falopio).

## **Requisitos de afiliación**

1. Todos los solicitantes que deseen afiliarse a un contrato de Medicina Prepagada deben estar afiliados al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya sea en calidad de cotizantes o beneficiarios, de acuerdo a lo establecido en el artículo 20 del decreto 806 de 1998.
2. Copia de los documentos de Identidad del titular y de los beneficiarios.
3. El examen médico de ingreso se realiza a usuarios que ingresan al contrato de Medicina Prepagada, buscando establecer el estado de



- salud que presentan en el momento del ingreso a la compañía. Se práctica a usuarios Colsanitas con edades mayores o iguales a 64 años.
4. Declaratoria de salud.

### **Exclusiones o limitantes contractuales**

- Patologías congénitas, genéticas y la corrección de las mismas.
- Procedimientos estéticos.
- Elementos de aseo personal (cepillo, cremas dentales, protectores, pañales, shampoo, enjuagues bucales, seda dental etc.)
- Edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos.
- Artículos suntuarios o cosméticos (tratamientos capilares, shampoos de ningún tipo, jabones, cremas hidratantes o lubricantes, antisolares o para manchas de la piel o estrías, dermoabrasivos o exfoliantes, líquidos para lentes de contacto, repelentes).
- Equipos de sueño CPAP y BPAP.
- Complementos vitamínicos, suplementos alimenticios, leches, tratamientos nutricionales.
- Medicamentos estimulantes del sistema inmunológico, medicamentos homeopáticos y/o fórmulas magistrales, fitoterapéuticos, fórmulas lácteas, medicamentos para la memoria, impotencia sexual, infertilidad, trastornos de erección o disminución de la libido.
- Medicamentos no producidos en Colombia y los medicamentos derivados de sangre o plasma.
- Chequeo médico.
- Tratamientos o estudios de fertilidad.
- Tratamientos para farmacodependencia o alcoholismo.
- Tratamientos con medicamentos y/o sustancias experimentales para cualquier tipo de patología.

### **Beneficios Potestativos:**

- Cobertura Internacional.
- Seguro de Vida.
- Beneficio Exequial.

### **Beneficios Adicionales:**

- Maternidad y Neonatal.
- Orientación en Salud.
- Privilegios.
- Revista Bienestar.
- Blog Descubre tu Salud.
- Programas de salud.
- Conservación de antigüedad.

- No se aplican periodos de carencia, excepto para el servicio de maternidad.
- Tarifas especiales.
- No se paga cuota de afiliación.
- Descuentos en la compra de valeras por volumen.

### **Vales**

- Requiere un vale de asistencia médica por cada servicio.
- En Hospitalización y Cirugía 2 vales de asistencia médica.