

Copagos y pagos moderadores 2023 **PROGRAMA CLÁSICO**

PROGRAMA CLASICO	and the second s
Servicio Cubierto	Valor a Pagar por el Usuario
Consulta Médica Ambulatoria	
Servicios de promoción y prevención	De acuerdo con el CPD del servicio
Consulta de medicina general	\$ 12,800
Consulta de medicina especializada Consulta médica de urgencias	\$ 45,700 \$ 66,500
Consulta médica general domiciliaria (horario hábil diurno) (*)	\$ 50,500
Consulta médica general domiciliaria (horario no hábil y festivos) (*)	\$ 56,400
Consulta de optometría	\$ 31,200
Consulta de psicología	\$ 30,500
Consulta de psiquiatría	\$ 45,700
Consulta de nutrición	\$ 31,200
Terapias Complementarias o	
Terapias físicas, foniátrica, ortóptica y respiratoria	\$ 15,100
Terapia del lenguaje	\$ 30,200 \$ 45,300
Terapia esclerosante Terapia cardíaca	\$ 45,300 \$ 15,100
Terapia ocupacional	\$ 15,100
Puvaterapia	\$ 15,100
Ayudas Diagnósticas	
Toda ayuda diagnóstica y/o procedimiento diagnóstico (Incluyendo honorarios profesionales y gastos clínicos)	Laboratorio Clínico: *Hasta 2 Exámenes: \$ 0 * De 3 a 5 Exámenes: \$ 15,100 * De 6 a 10 Exámenes: \$ 30,200 * De 11 a 15 Exámenes: \$ 45,300 * De 16 o más Exámenes: \$ 60,400
Toda ayuda diagnóstica y/o procedimiento diagnóstico (Incluyendo honorarios profesionales y gastos clínicos)	Otras Ayudas Diagnósticas (Escala de valor) Menor que medio (1/2) SMMLV \$ 15,100 Medio (1/2) a un (1) SMMLV \$ 30,200 Más de un (1) SMMLV \$ 60,400
Ayudas diagnósticas complejas (Escala de valor)	Otras Ayudas Diagnósticas
Otras ayudas diagnósticas de alta complejidad: resonancia nuclear magnética, cardioangiografias y estudios vasculares complejos, cateterismo cardíaco y estudios electrofisiológicos cardíacos	(Escala de valor) Menor que medio (1/2) SMMLV \$ 15,100 Medio (1/2) a un (1) SMMLV \$ 30,200 Más de un (1) SMMLV \$ 60,400
Tratamiento Médico y/o	Ouirúrgico
Urgencia	\$ 66,500
Ayudas diagnósticas intrahospitalarias de alta complejidad	
Gastos hospitalarios	
Honorarios médicos y/o quirúrgicos, incluye honorarios médicos por atención pediátrica intraparto	
Habitación hospitalaria individual sencilla, hasta 120 días siempre y cuando tenga tope de gastos clínicos y honorarios médicos vigentes	Sin cpd
Tratamiento hospitalario psiquiátrico, crisis agudas hasta 10 días o hasta agotar los topes	
Unidad de cuidados intensivos y/o cuidados Intermedios, hasta 30 días	
Coberturas Espec	iales
Tratamiento del cáncer (Quimioterapia, cobaltoterapia,	
radioterapia y hormonoterapia) Tratamiento del SIDA y sus complicaciones (Medicamentos de uso hospitalario y hospitalización)	
Maternidad: gastos clínicos, honorarios médicos, tres (3) ecografías nivel II, para la usuaria con derecho y analgesia obstétrica. (Usuarias con derecho a la maternidad)	Sin cpd
Trasplante de órganos (No incluye la consecución del órgano)	
Servicio de ambulancia terrestre Atención hospitalaria domiciliaria conforme a las coberturas del servicio (**)	
Coberturas Otros Se	prvicios
Reembolsos (Previa autorización de la Auditoría Médica)	De acuerdo con el CPD del servicio

MP-FT-669

MP-FT-669

(*) El servicio se prestará inicialmente en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Pereira y Bucaramanga.

(**) El servicio se prestará a través de la red de prestadores adscrita a COOMEVA MP S.A. y sus áreas de cobertura. En el evento que, el usuario no pueda acceder al servicio a través de la red de prestadores adscrita, la cobertura operará bajo la modalidad de reembolso y bajo las estipulaciones contempladas en la cláusula cuarta, numeral 8.14 Atención hospitalaria domiciliaria.

Coomeva Medicina Prepagada S.A., autorizado mediante Resolución Nº 1667 de Diciembre 12 de 1997. Programa Clásico aprobado mediante Resolución Nº 0118 de Enero 26 de 1999, código Cl.17, Rad. Nº 20223100301141551 de Agosto 18 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud.