

Anexo 1

Copagos y Pagos Moderadores Programa Asociado Año 2016

Pagos Moderadores

| Servicio Cubierto | Valor a pagar por el Usuario |
|---|------------------------------|
| Consulta Médica General | \$ 8.500 |
| Consulta de Urgencias | \$ 44.700 |
| Consulta Médica Domiciliaria en horario hábil | \$ 34.000 |
| Consulta Médica Domiciliaria nocturna y festivos | \$ 37.800 |
| Consulta Médica Alternativa (Médico General) | \$ 8.500 |
| Consulta Médica Especializada | \$ 30.700 |
| Consulta Médica Alternativa (Médico Especialista) | \$ 30.700 |
| Consulta de Psicología | \$ 20.600 |
| Consulta Nutricionista | \$ 20.900 |
| Consulta Optometría | \$ 20.900 |
| Consulta Odontológica | \$ 20.900 |
| Consulta Odontológica Especialista | \$ 20.900 |
| Urgencias Odontológicas | \$ 20.900 |
| Control preventivo Salud Oral | \$ 20.900 |

Copagos del Servicio

| Escala de valor para Laboratorio Clínico Ambulatorio | Valor a pagar por el Usuario |
|---|------------------------------|
| Hasta 2 Exámenes | \$ 0 |
| De 3 a 5 Exámenes | \$ 10.200 |
| De 6 a 10 Exámenes | \$ 20.400 |
| De 11 a 15 Exámenes | \$ 30.600 |
| De 16 ó más Exámenes | \$ 40.800 |
| Escala de valor para Otras Ayudas Diagnósticas Ambulatorias | Valor a pagar por el Usuario |
| Menor que medio (1/2) S.M.M.L.V. | \$ 10.200 |
| Medio (1/2) a un (1) S.M.M.L.V. | \$ 20.400 |
| Más de un (1) S.M.M.L.V. | \$ 40.800 |

| Terapias Complementarias para Tratamiento | Valor a pagar por el Usuario por Sesión |
|---|---|
| Física, Foniátrica, Ortóptica, Respiratoria. | \$ 10.200 |
| Del lenguaje | \$ 20.400 |
| Otras Terapias Complementarias para Tratamiento | Valor a pagar por el Usuario por Sesión |
| Terapia Cardíaca | \$ 10.200 |
| Terapia Ocupacional | \$ 10.200 |
| Puvaterapia | \$ 10.200 |
| Psicoterapia realizada por Psicólogo | \$ 20.400 |
| Psicoterapia realizada por Psiquiatra | \$ 30.600 |
| Terapia Esclerosante | \$ 30.600 |
| Terapias Alternativas | Valor a pagar por el Usuario por Sesión |
| Acupuntura | \$ 10.200 |
| Terapias con filtros | \$ 10.200 |
| Homeopatía | \$ 20.400 |
| Medicina Bioenergética | \$ 20.400 |
| Terapia Neural | \$ 20.400 |

Anexo 4

Tarifas y Forma de Pago Programa Asociado Año 2016

| Tarifa Cuota de Inscripción / Ingreso | |
|---------------------------------------|---|
| Rango de Edad | Plan Asociado |
| | Venta Nueva/Inclusión (Valor por Contrato) |
| [0-14] | \$ 20.900 |
| [15-29] | |
| [30-44] | |
| [45-59] | |
| Rango de Edad | Venta Nueva/Inclusión (Valor por Persona) |
| [60-69] | \$ 274.400 |
| [70-79] | |
| [80+] | |
| | |

| Tarifa Cuota Mes | | |
|------------------|----------------------------------|---------------|
| Rango de Edad | Tarifa Plan Asociado por Usuario | |
| | Masculino | Femenino |
| | Valor con IVA | Valor con IVA |
| 0 - 14 | \$ 91.245 | \$ 91.245 |
| 15-29 | \$ 99.855 | \$ 110.460 |
| 30-44 | \$ 115.290 | \$ 132.300 |
| 45-59 | \$ 146.475 | \$ 151.935 |
| 60-69 | \$ 290.535 | \$ 290.535 |
| 70-79 | \$ 348.600 | \$ 348.600 |
| 80+ | \$ 418.215 | \$ 418.215 |

Forma de Pago aceptada por Coomeva M.P. S.A.

| | | | |
|----------|----------------|---------------|-----------------|
| Efectivo | Tarjeta Débito | Cheque al día | Tarjeta Crédito |
|----------|----------------|---------------|-----------------|

Porcentajes de descuento por Pago Anticipado

| Meses de Anticipación | Descuento Efectivo y Cheque al día | Descuento Tarjeta Débito y Crédito |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 3 | 1 % | 0 % |
| 4 | 1,5 % | 0 % |
| 5 | 2 % | 0 % |
| 6 | 2,40 % | 0,80 % |
| 7 | 2,90 % | 1,30 % |
| 8 | 3,30 % | 1,70 % |
| 9 | 3,70 % | 2,10 % |
| 10 | 4,20 % | 2,50 % |
| 11 | 4,60 % | 2,90 % |
| 12 | 5 % | 3,30 % |

Valor a pagar en el Contrato:

Valor a Pagar por el Contrato con Pago Anticipado

Valor - Descuento Pago Anticipado = Tarifa Neta

Tarifa Neta + % IVA = Valor Neto a pagar por Contrato.