

**Señor**  
**GAVIRIA MUÑOZ LUIS FERNANDO**  
**FONDO DE EMPLEADOS CONINSA RAMONH**  
**Ciudad**

### **NUEVAS COBERTURAS**

#### **PROGRAMA ORO**

- ✓ 100% intoxicaciones involuntarias por Escopolamina y Alcohol adulterado. Atención de urgencias por consumo de alcohol. No se cubre complicaciones crónicas de consumo de alcohol.
- ✓ El tope de Material de Osteosíntesis en cirugía es de 100 % por accidente o trauma y 15 SMMLV por enfermedad.
- ✓ Transfusión de sangre hasta 20 SMMLV.
- ✓ Hospitalización psiquiátrica 60 días usuario año contrato.
- ✓ Seguro de vida por muerte accidental, para cada uno de los integrantes del contrato mayores de 12 años. Hasta Cinco Millones quinientos mil pesos (\$5.500.000). Línea de atención a nivel nacional de siniestros 018000526006.
- ✓ Cobertura de Pet-Scan.: Examen de imágenes para detectar el cáncer.
- ✓ Albumina: Es una proteína producida por el hígado. El examen de albúmina en suero mide la cantidad de esta proteína en la parte líquida y transparente de la sangre.
- ✓ Técnicas quirúrgicas de laser y laparoscopia.
- ✓ Asistencia médica por convalecencia hasta por dos eventos (traslado mensajería), por incapacidades después de 5 días.
- ✓ No cobro de cuota mes para bebés gestantes hasta el nacimiento.
- ✓ Asesoría telefónica para Nutricionista y Psicología a nivel nacional las 24 horas
- ✓ Odontología domiciliaria para urgencias.
- ✓ No cobro adicional de ayudas diagnósticas en las urgencias.
- ✓ ASSIST CARD, hasta USD 35,000 dólares o Euros, por 90 días. Cobertura de preexistencias hasta USD 5.000.

#### **PROGRAMA PLATA JOVEN**

- ✓ El tope para hospitalización psiquiátrica son 20 días usuario año contrato.
- ✓ Los topes de gastos hospitalarios y honorarios médicos se cubrirá por Evento-usuario-año-contrato.
- ✓ Assist Card para viajar asistencia en caso de accidente o enfermedad (no preexistente) con tope de hasta USD 15.000.
- ✓ Hospitalización Psiquiátrica, gastos hospitalarios hasta \$2.558.800, honorarios médicos hasta \$2.949.100 por Evento/usuario/año/contrato, habitación hospitalaria hasta \$140.900.
- ✓ 100% intoxicaciones involuntarias por Escopolamina y Alcohol adulterado. Atención de urgencias por consumo de alcohol. No se cubre complicaciones crónicas de consumo de alcohol.

#### **SEGURO DE VIDA: Este beneficio es para todos los programas de Medicina Prepagada.**

- ✓ El beneficio de auxilio funerario cambia por SEGURO DE VIDA por valor de \$1.450.000 para cada uno de los integrantes del contrato.  
Este valor podrá ser utilizado para cubrir gastos funerarios ó en caso de poseer una póliza de servicio exequial podrá destinarse al pago de otros gastos generados por este tipo de eventos.  
Este aseguramiento se presta a través de la empresa ACE SEGUROS.  
Para efectos de reclamaciones por los siniestros que se presenten los usuarios deberán comunicarse a la línea de soporte de ACE Seguros: 018000917500 / 0180009121406./ 6052777  
Todo el proceso de reclamación y desembolso estará a cargo de la aseguradora la cual contará con 20 días para efectuar el desembolso después de que el usuario presente los documentos que requiera la compañía.  
No hay necesidad de llenar el formato.

**COOMEVA EMERGENCIAS MÉDICAS (CEM):** Convenios con médicos especialistas, droguerías, laboratorios con tarifas especiales.

**SALUD ORAL ELITE:** Es el mejor programa en el país con excelentes coberturas, comuníquese con nosotros para darle a conocer el servicio.

**AUTORIZACIONES DE ÓRDENES MÉDICAS:**

- ✓ por correo electrónico para los usuarios afiliados a través de contratos colectivos, enviando su orden medica escaneada al correo electrónico: [autorizacionesmp@coomeva.com.co](mailto:autorizacionesmp@coomeva.com.co), siguiendo los pasos:

## AUTORIZACIONES DE ÓRDENES MÉDICAS EN TRES SIMPLES PASOS\*

**1 Escanear**



Escanee la orden médica y la historia clínica que le entregó su médico.

**2 Enviar**



Envíe los documentos escaneados a [autorizacionesmp@coomeva.com.co](mailto:autorizacionesmp@coomeva.com.co) junto con los siguientes datos:

- Nombres y apellidos.
- Tipo y número de documento de identidad.
- Teléfonos de contacto (celular y fijo).
- Dirección donde desea recibir la autorización.
- Nombre de la institución o profesional que prestará el servicio.

**Nota:** Usted recibirá un correo electrónico confirmando que su solicitud está en trámite.

**3 Recibir**



Una vez autorizada la orden recibirá un correo electrónico confirmando la dirección a la cual le estará llegando, en un plazo máximo de tres (3) días, la autorización física para acceder al servicio.

**Nota:** Recuerde que junto con la autorización, deberá llevar los originales de la orden del médico y la historia clínica.

\*Este servicio sólo está disponible para órdenes médicas de programas de Coomeva Medicina Prepagada que estén contratados a través de una empresa. No aplica para planes individuales.



**Coomeva** | Medicina Prepagada

**URGENCIAS ODONTOLÓGICAS: Es para todos los programas**

**Nuevo servicio de Atención de Urgencias Odontológicas a Domicilio sin costo adicional**



**Cem**  
Coomeva Emergencia Médica



\*Aplican condiciones contractuales

- ✓ Cualquier evento inesperado o repentino que amerite atención odontológica urgente, originado por las siguientes causas: Infecciones, Abscesos, Caries, Pulpitis, Inflamación y Hemorragia, Trauma, Laceraciones, Fractura de una prótesis: Desalojo de dientes, Protésicos, Cementado Provisional de Temporales. No tiene costo adicional, Sin copagos, Sin límite de uso, Las 24 horas, Equipos Odontológicos de alta calidad y materiales odontológicos de alta calidad.

Este servicio será prestado por Coomeva Emergencia Médica (CEM). Disponible en Cali, Medellín, Bogotá, Cartagena, Barranquilla.



**TARIFA VIGENCIA DEL 1 DE ENERO DE 2015 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015**

|     |            |                             |                             |                |
|-----|------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------|
| ORO | 70.562.689 | GAVIRIA MUÑOZ LUIS FERNANDO | GAVIRIA MUÑOZ LUIS FERNANDO | 243.915        |
|     |            |                             | <b>TOTAL GRUPO FAMILIAR</b> | <b>243.915</b> |

Si usted considera necesario ampliar esta información, puede comunicarse al teléfono en Medellín (4) 2647530 y Celulares: 3006036272, 3186280643. Nuestros correos electrónicos, [ppiusca@gmail.com](mailto:ppiusca@gmail.com), [invepe@une.net.co](mailto:invepe@une.net.co)

PIEDAD JUSUGA CASTAÑO  
ASESORA COOMEVA MEDICINA PREPAGADA