

SOMOS Salud

Introducción a SOMOS

SOMOS es un plan de salud diseñado para ofrecer un servicio médico accesible, rápido y profesional. Está enfocado principalmente en brindar atención de urgencias y cuidados primarios a los residentes del Municipio Francisco de Miranda, en Guárico, sin imponer un límite de edad para la afiliación. Todos los servicios médicos se prestan en las instalaciones de la Clínica SaludSonrisa.

Misión y Visión

- **Misión:** Brindar un servicio médico accesible, rápido y profesional en el Municipio Francisco de Miranda, Guárico, a través de planes de salud centrados en la atención de urgencias y cuidados primarios. Su objetivo es facilitar el acceso a profesionales de primer nivel, ofreciendo tranquilidad y bienestar a sus afiliados.
- **Visión:** Ser el plan de salud líder y de mayor confianza en el Municipio Miranda, Guárico, convirtiéndose en el principal referente para la atención médica de urgencias y cuidados primarios.
- **Planes de Expansión:** SOMOS busca expandir su modelo a otras regiones del país, con el objetivo de llevar su propuesta de valor a nivel nacional y adaptar sus servicios a las necesidades de cada comunidad.

Servicios Ofrecidos

SOMOS ofrece una variedad de servicios médicos, con un enfoque principal en la atención de urgencias.

Servicios en la Sala de Urgencias (24/7):

Al afiliarse, los miembros tienen acceso a la sala de urgencias de la Clínica SaludSonrisa, disponible 24 horas al día, 7 días a la semana, donde un médico les asistirá.

Procedimientos de urgencia incluidos:

- Colocación de tratamiento farmacológico
- Suturas médicas

- Inmovilizaciones
- Cirugía menor
- Nebulizaciones
- Ultrasonido, rayos X y toma de muestras
- Otros procedimientos propios de una sala de urgencia

Urgencias cubiertas:

- Infecciones Respiratorias
- Dolor Abdominal
- Infecciones Urinarias
- Urgencias Hipertensivas
- Síndromes Febriles
- Traumatismo Simple
- Dolores de Cabeza
- Heridas Menores
- Intoxicaciones y problemas gástricos

Nota: El plan no cubre cirugías mayores.

Servicios Adicionales:

- **Atención Domiciliaria**
- **Red de Ambulancias**
- **Atención de Aliados**
- **FUNDACIÓN SOMOS**

Proceso de Afiliación

Afiliarse a SOMOS es un proceso sencillo:

1. **Contacto:** Comunícate vía WhatsApp o visite su oficina.
2. **Preguntas de Salud:** Responde a una pregunta para conocer tu estado general de salud.
3. **Pago:** Elige la frecuencia y el método de pago que prefieras.

Consideraciones Importantes:

- **Vigencia:** El plan tiene una validez de un año calendario desde la confirmación del pago de la afiliación.
- **Plazos de Espera:** Tendrás acceso a la sala de urgencias 45 días después de la confirmación del pago de tu afiliación.

En caso de una urgencia médica, el número de contacto es

(0414) 149.04.01.

Detalles de los Planes Ofrecidos

SOMOS ofrece tres planes diferentes con distintos niveles de cobertura y servicios. La cuota de afiliación para todos los planes es de

\$60.

Servicios	Plan Premium	Plan Plus	Plan Salud
Costo Mensual	\$180	\$36	\$21
Atenciones Primarias	10	7	5
Laboratorios	5	2	2
Consultas por Emergencia	10	7	5
Observaciones por emergencia	7	5	5
Cirugías menores	4	2	1
Consultas con Especialistas	6	3	2
Inmovilizaciones	2	2	1
Ecografías	6	2	1
Rayos X	10	4	2

Descuento en cirugías	40%	30%	20%
Consulta Odontológica	3	2	1
Limpieza Profunda	3	2	1
Atención médica domiciliaria	✓	X	X
Traslado de Ambulancia	50%	30%	20%
Hospitalización	40%	30%	20%

SOMOS ofrece **tres planes de servicio** con diferentes niveles de cobertura. Todos los planes requieren una **cuota de afiliación inicial de \$60**.

La forma en que elija pagar determina dos cosas cruciales: **el costo total inicial y la rapidez con la que puede usar su servicio**.

Opción 1: Pago Rápido (Máximo Beneficio)

Característica	Beneficio para el Cliente
Pago	Afiliación más la primera cuota pagada de inmediato .
Costo de Afiliación	Obtiene un 50% de descuento en la cuota de afiliación. Esto significa que la afiliación le costará solo \$30 (en lugar de \$60).
Inicio del Servicio	Puede utilizar su cobertura y servicios a partir de los 30 días de la suscripción.

Mensaje Clave: Pague de una vez y **ahorre \$30** en su afiliación, además de obtener acceso a su servicio **15 días antes** que la opción a plazos.

Opción 2: Pago a Plazos

Característica	Consecuencia para el Cliente
Pago	La afiliación se paga primero, y la Cuota 1 se paga 15 días después .
Costo de Afiliación	No aplica ningún descuento . El costo de la afiliación es el precio completo de \$60 .
Inicio del Servicio	El acceso a la cobertura y los servicios comienza a partir de los 45 días de haber pagado la afiliación.

Mensaje Clave: Si prefiere pagar en dos partes, lo puede hacer, pero **pierde el descuento de \$30** y el inicio de su servicio se **retrasa 15 días adicionales**.

SOMOS utiliza un **incentivo de ahorro (descuento del 50% en la afiliación)** y un **incentivo de tiempo (acceso 15 días antes)** para motivar a los nuevos miembros a realizar el pago completo de la afiliación y la primera cuota por adelantado. Si el cliente elige la flexibilidad del pago a plazos, asume el costo total de la afiliación (\$60) y espera más tiempo para usar los servicios (45 días).

Parámetros de Prestación de Servicios (Fases de Cobertura)

Fase 1: Cobertura de Estabilización (Meses 1 a 6)

Esta fase se centra en la **atención de urgencias menores y seguimiento básico**, manteniendo un control estricto de los costos diagnósticos.

Parámetro	Detalle de la Regla de Servicio	Comunicación al Afiliado
Límite de Consultas	Una (1) consulta de medicina general o de urgencia mensual, estrictamente. El sistema debe bloquear cualquier intento de agendar o recibir una segunda consulta.	"Usted dispone de una consulta mensual para atender necesidades básicas. Por favor, úsela con prudencia."
Servicios Adicionales (RX, Lab, Observación)	Criterio Médico Absoluto: El médico sólo autorizará estos servicios si el caso se clasifica como una urgencia médica	"Los servicios complementarios (Laboratorios, Rayos X, Observación) serán cubiertos

	real donde el diagnóstico inmediato es vital o si la falta de estudios pone en riesgo la vida del paciente.	solo bajo indicación de urgencia vital y a criterio del médico tratante."
Propósito de la Consulta	La consulta debe estar orientada a cuadros agudos o síntomas recientes . No debe usarse para chequeos de rutina ni para seguimiento de enfermedades crónicas preexistentes.	"Esta cobertura es para necesidades médicas inmediatas; las citas de control o seguimiento especializado no están cubiertas en esta fase."
Atención No Cubierta	Cualquier servicio adicional solicitado por el paciente fuera de la indicación médica (ej. chequeos, estudios preventivos, segunda opinión) deberá ser cubierto por el afiliado como servicio particular .	"Si desea realizar estudios no indicados por el médico, puede acceder a ellos con la tarifa de servicio particular de SOMOS."

Fase 2: Cobertura de Transición (Meses 7 a 11)

Parámetro	Detalle de la Regla de Servicio	Valor Estratégico
Límite de Consultas	Se mantiene una consulta mensual como regla básica para evitar picos de uso.	Se mantiene la regla estricta.
Flexibilidad Diagnóstica	Si el cliente tiene un historial de pagos impecable, se puede liberar una pequeña flexibilidad para el médico en el uso de Laboratorios básicos para seguimiento, aun si no hay urgencia vital.	Incentivar la fidelidad de pago y preparar al cliente para el uso diagnóstico.

Aunque el texto original no indica cambios entre el mes 6 y el 12, se recomienda estratégicamente utilizar este periodo para un **aumento gradual del valor percibido**, mejorando la retención.

Fase 3: Acceso Total y Completo (A partir del Mes 12)

Esta fase representa la liberación total de los beneficios y el cumplimiento de la promesa de venta.

Parámetro	Detalle de la Regla de Servicio	Beneficio Clave Desbloqueado
Uso del Servicio	Acceso Completo e Ilimitado (sujeto a las condiciones del plan específico, ej. copagos). Se eliminan las restricciones de consulta mensual.	Cobertura total del plan.
Citas Particulares	El afiliado ya pueden agendar citas particulares con la red de especialistas de SOMOS, asumiendo los copagos/deducibles correspondientes al plan contratado.	Acceso a Especialistas: el beneficio más esperado para la mayoría de los usuarios de medicina prepagada.
Servicios Adicionales	RX, Laboratorios, Terapias, y otros servicios quedan cubiertos según los límites y condiciones del plan de cobertura contratado (Básico, Intermedio, Premium).	Normalización del servicio.

Estrategia de Penalización por Mora (Reenganche de Servicio)

Esta estrategia establece un mecanismo de **suspensión temporal del beneficio de acceso** para incentivar el pago puntual. El período de espera de 45 días se convierte en la principal consecuencia de la mora, afectando directamente la promesa de valor del servicio.

1. El Periodo de Gracia (Días 1 a 4 Post-Vencimiento)

Evento	Acción de SOMOS	Consecuencia para el Afiliado
Día 0: Vencimiento	El servicio sigue activo, pero se genera la factura de mora.	El afiliado aún tiene acceso normal al servicio.
Días 1 a 4 (Gracia)	Envío de recordatorios automáticos (SMS, Email) con un mensaje claro: " Tienes 4 días para pagar sin penalización. "	Ninguna penalización. El servicio y el tiempo de espera original de acceso (30 o 45 días) no se modifican.

2. La Activación de la Penalización (Día 5 Post-Vencimiento)

Evento	Acción de SOMOS	Consecuencia para el Afiliado
Día 5: Fin de Gracia	El pago no se ha recibido. El sistema suspende el acceso al servicio y reactiva el período de espera de 45 días.	Penalización Activa: El afiliado pierde su derecho a utilizar la cobertura inmediatamente y debe esperar 45 días adicionales para recuperar el acceso, contados a partir de la fecha de pago.
Día 5: Notificación Formal	Envío de notificación legal de suspensión por mora, indicando la fecha en que se reanuda el tiempo de espera.	El afiliado es informado que su periodo de acceso ha sido reconfigurado a 45 días.

3. Recuperación del Servicio

La penalización se ejecuta de la siguiente manera:

- **Pago Tardío:** Una vez que el afiliado realiza el pago (a partir del día 5), su cuenta se pone al día.
- **Reactivación del Servicio:** El uso de los servicios solo se reanuda **45 días después** de la fecha en que se recibió el pago en mora.

Escenario de Ejemplo	Resultado del Acceso al Servicio
Afiliado Inicial (Opción A): Debía acceder a los 30 días, paga tarde.	Perderá los 30 días originales. Su acceso será a los 45 días después de haber pagado la mora .
Afiliado Inicial (Opción B): Debía acceder a los 45 días, paga tarde.	Si su acceso aún no se había activado, deberá esperar 45 días adicionales a partir del día del pago de la mora.

Importancia de la Claridad:

- **Contrato:** Esta cláusula debe estar redactada en el contrato de afiliación de forma **prominente y destacada** (ej. en negritas).
- **Comunicación:** El mensaje al cliente debe ser: **"Pagar tarde su cuota no sólo**

suspende su servicio, sino que reactiva un nuevo periodo de espera de 45 días. Su pago hoy no significa uso hoy."

- **Justificación:** La justificación operativa es que la reactivación de coberturas y la gestión de riesgos requiere un nuevo período de carencia, lo que hace que la penalización sea **financieramente dolorosa y temporalmente restrictiva**, incentivando la puntualidad.