

Coberturas del Servicio Programa Oro Plus Año 2024

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Período de Carencia
Consulta Externa		
Servicio de promoción y prevención	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina general	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina especializada	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta médica de urgencias	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta médica general domiciliaria (horario hábil diurno) (*)	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta médica general domiciliaria (horario no hábil y festivos) (*)	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina general alternativa	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina especializada alternativa	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de psicología	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de optometría	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de nutrición	Ilimitada	A partir del primer día
Vacunas	Sin límite de edad, hasta un (1) SMMLV usuario/año/contrato por modalidad de reembolso	A partir del primer día del mes 6
Consulta Externa por Fuera de la Red		
Consulta médico especialista por fuera de la red	Hasta el 100% del valor promedio comercial manejado en el mercado, menos el valor del cupón de pago directo (CPD), bajo la modalidad de reembolso. Hasta cinco (5) consultas por usuario/año/contrato. Las ayudas diagnósticas que se deriven de la consulta serán autorizadas por COOMEVA MP S.A.	A partir del primer día
Servicio Odontológico		
Atención de urgencias	100%	A partir del primer día
Control preventivo salud oral	100% hasta un (1) control semestral	A partir del primer día
Consulta odontológica general	Una (1) vez por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Consulta odontológica especializada	Una (1) vez por usuario/año/contrato por cada especialidad	A partir del primer día
Ayudas diagnósticas (radiografías periapicales de urgencia)	100%	A partir del primer día
Accidentes odontológicos (trauma)	Hasta 20 SMMLV usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapias		
Terapia física	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia ortóptica	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia esclerosante	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia foniatría	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia cardíaca	Ilimitada	A partir del primer día
Puvaterapia	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia respiratoria	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia ocupacional	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia del lenguaje	Ilimitada	A partir del primer día
Psicoterapia por psicología	Ilimitada	A partir del primer día
Psicoterapia por psiquiatría	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia domiciliaria	Ilimitada	A partir del primer día
Medicina Alternativa		
Acupuntura	40 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Medicina bioenergética	40 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Homeopatía	40 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapia con filtros	40 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapia neural	40 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Ayudas Diagnósticas		
Procedimientos diagnósticos no especializados o de baja complejidad (laboratorio clínico, anatomía patológica, rayos x simples, ecografías, electrocardiograma)	Ilimitada	A partir del primer día
Pruebas de alergia	Ilimitada	A partir del primer día

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Período de Carencia
Procedimientos diagnósticos especializados (examen de electrodiagnóstico, ecocardiogramas, densitometrías, medicina nuclear, escanografías, estudios radiológicos incluido medio de contraste, endoscopias)	Ilimitada	A partir del primer día
Polisomnografía	Una (1) vez por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Procedimientos diagnósticos complejos (estudios vasculares, hemodinámicos, cateterismos cardíacos, electrofisiológicos, resonancia nuclear magnética, laparoscopia y artroscopia)	Ilimitada	A partir del primer día
Procedimientos diagnósticos complejos (PET SCAN)	Una (1) vez por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Urgencias, Hospitalización y Cirugía		
Atención integral de urgencias	100%	A partir del primer día
Ayudas diagnósticas intrahospitalarias	Ilimitada	A partir del primer día
Gastos hospitalarios	100%	A partir del primer día
Hospitalización para observación	100%	A partir del primer día
Honorarios médicos y/o quirúrgicos	100%	A partir del primer día
Hospitalización tratamiento médico/quirúrgico (por urgencia y programada) habitación suite individual. Donde exista oferta	100%	A partir del primer día
Hospitalización psiquiátrica	Hasta 120 días por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 4
Hospitalización cuidados intensivos e intermedios	100%	A partir del primer día
Hospitalización en estado de coma	Estado reversible: 100% Estado irreversible: máximo 30 días	A partir del primer día
Cama de acompañante	100% (donde exista oferta)	A partir del primer día
Enfermera acompañante (pacientes hospitalizados)	100% durante el tiempo de permanencia determinado por la institución para usuarios menores de 12 años y usuarios mayores de 60 años y sujeto a pertinencia médica	A partir del primer día
Hospitalización domiciliaria (**)	Según pertinencia médica	A partir del primer día
Oxígeno ambulatorio	100% incluye acto médico y oxígeno	A partir del primer día
Transfusiones de sangre y sus derivados	100% incluye el procedimiento (no cubre la consecución)	A partir del primer día
Nutrición enteral y parenteral	100% intrahospitalaria	A partir del primer día
Material de osteosíntesis por accidente o trauma	Ilimitada	A partir del primer día
Material de osteosíntesis por enfermedad general	Hasta 100 SMMLV total grupo de insumos por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Prótesis, órtesis, stent y coils (convencional o medicado) y suministros (tapones lacrimales de silicona, marcapaso uni y bicameral, CPAP, BPAP y lente intraocular)		De acuerdo con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico para los insumos que aplican
Maternidad y Recién Nacido		
Cobertura de maternidad	Hasta cinco (5) ecografías nivel II, una (1) ecografía nivel III, una (1) ecografía en tercera dimensión, perfil biofísico fetal, una (1) ecografía de circulación fetoplacentaria y ecografías ilimitadas en embarazos de alto riesgo. Estudios de amniocentesis y cordocentesis y las pruebas derivadas de los mismos practicadas en Colombia	A partir del primer día y la posibilidad de vinculación de mujeres gestantes previa autorización de auditoría médica, sujeto a solicitudes de ingreso iguales o inferiores a la semana 20 de gestación
	Cobertura de maternidad (parto o cesárea). Analgesia obstétrica	
Cordón Coomeva: recolección y almacenamiento de células madre en sangre SCU (Sangre de Cordón Umbilical) y tejido de CMM (Células Mesenquimales)	Cuando la usuaria con contrato vigente decida acceder al servicio a través del proveedor aliado, COOMEVA MP S.A. otorgará hasta el 110% de un (1) SMMLV para el análisis, procesamiento, aislamiento, criopreservación y almacenamiento de células madre en sangre SCU (Sangre de Cordón Umbilical) y tejido de CMM (Células Mesenquimales) por usuaria/año/contrato y hasta el 20% de un (1) SMMLV para la anualidad de su mantenimiento por los 17 años posteriores a la recolección y almacenamiento	A partir del primer día
Atención neonatal: Atención intrahospitalaria no quirúrgica al recién nacido	Los primeros 30 días del periodo neonatal y atención pediátrica intraparto	A partir del primer día del recién nacido
Exención de pago para afiliado bebé gestante	Hasta el nacimiento del bebé	A partir del primer día
Coberturas Otros Servicios		
Cobertura tratamiento médico del cáncer (quimioterapia, cobaltoterapia, radioterapia y hormonoterapia) (***)	100% tratamiento médico del cáncer	A partir del primer día del mes 7
Medicamentos coadyuvantes para tratamiento de cáncer	Hasta 60 SMMLV por usuario/año/contrato	
Tratamiento del SIDA	100% complicaciones hospitalarias	A partir del primer día del mes 13
Medicamentos antirretrovirales ambulatorios	Hasta 50 SMMLV por usuario/año/contrato	
Trasplante de órganos	100% los aprobados científicamente - no incluye la consecución del órgano Incluye gastos del donante si este a su vez es usuario del programa ORO PLUS	A partir del primer día del mes 25
Cirugía bariátrica para obesidad mórbida	Sujeto a pertinencia médica	A partir del primer día del mes 13

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
Servicio de traslado terrestre en ambulancia	Dentro del perímetro urbano, y hasta tres (3) traslados, bajo la modalidad de reembolso hasta el 50% de un (1) SMMLV por usuario/año/contrato por traslado	A partir del primer día
Servicio de traslado en ambulancia aérea	Dentro del territorio colombiano, bajo la modalidad de reembolso, un (1) traslado por usuario/año/contrato hasta 15 SMMLV	A partir del primer día
Diálisis renal	Padecimiento reversible: 100%	A partir del primer día del mes 8
Trastornos congénitos y genéticos	Hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato, ilimitada en bebé gestante	A partir del primer día del mes 25
Asistencia en viaje (urgencias en el exterior)	Urgencias a través de operador internacional según condiciones de negociación	A partir del primer día
Lesiones ocasionadas por deportes de alto riesgo	100% (no incluye prácticas de origen profesional)	A partir del primer día del mes 4
Cama en habitación individual para accidentados de tránsito	100% superado el monto de la cobertura del SOAT	A partir del primer día
Terapia láser	100% por pertinencia médica (excluye fines estéticos y cosméticos)	Las cirugías que requieran láser, se autorizan con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico
Renta diaria por hospitalización	A partir del tercer día de hospitalización y hasta 45 días (interrumpidos o ininterrumpidos) y hasta \$144.000 diarios, por usuario/año/contrato. Solamente para usuarios contratantes y para hospitalizaciones autorizadas por COOMEVA MP S.A. sujeto a condiciones y restricciones	A partir del primer día del mes 4
Auxilio funerario (seguro de vida)	A través de operador bajo modalidad de reembolso y según condiciones de negociación	A partir del primer día
Exención de pago por fallecimiento del contratante	Hasta el 100% del valor de la cuota mes de los beneficiarios activos en el contrato. Aplica a partir del mes siguiente al deceso del contratante del plan familiar, plan asociado y cabeza de familia de contrato colectivo hasta la renovación del contrato	A partir del primer día
Reembolsos (previa autorización de auditoría médica)	Igual o superior al 10% de un (1) SMMLV conforme a las coberturas del servicio y a las tarifas de COOMEVA MP S.A.	De acuerdo con el periodo de carencia del servicio

(*) 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 sexta, numeral 81.5 atención hospitalaria domiciliaria.

(***) Aplican condiciones contractuales del programa Oro Plus.

Copagos y Pagos Moderadores del Servicio Programa Oro Plus Año 2024

Servicio Cubierto	Valor a Pagar por el Usuario
Consulta Externa	
Consulta de medicina general	\$ 15.100
Consulta de medicina especializada	\$ 50.000
Consulta de urgencias	\$ 72.800
Consulta médica general domiciliaria (horario hábil diurno) (*)	\$ 59.700
Consulta médica general domiciliaria (horario no hábil y festivos) (*)	\$ 66.700
Consulta de medicina general alternativa	\$ 15.100
Consulta de medicina especializada alternativa	\$ 50.000
Consulta de psicología	\$ 36.100
Consulta de optometría	\$ 36.900
Consulta de nutrición	\$ 36.900
Servicio Odontológico	
Atención de urgencias	\$ 36.900
Control preventivo salud oral	\$ 36.900
Consulta odontológica general	\$ 36.900
Consulta odontológica especializada	\$ 36.900
Terapias	
Terapia física	\$ 17.800
Terapia ortóptica	\$ 17.800
Terapia esclerosante	\$ 53.400
Terapia foniátrica	\$ 17.800
Terapia cardíaca	\$ 17.800
Puvaterapia	\$ 17.800
Terapia respiratoria	\$ 17.800
Terapia ocupacional	\$ 17.800
Terapia del lenguaje	\$ 35.600
Psicoterapia por psicología	\$ 35.600
Psicoterapia por psiquiatría	\$ 53.400
Medicina Alternativa	
Acupuntura	\$ 17.800
Medicina bioenergética	\$ 35.600
Homeopatía	\$ 35.600
Terapia con filtros	\$ 17.800
Terapia neural	\$ 35.600
Ayuda Diagnóstica o Procedimiento Diagnóstico Ambulatorio	
Laboratorio clínico	* Hasta 2 Exámenes: \$ 0 * De 3 a 5 Exámenes: \$ 17.800 * De 6 a 10 Exámenes: \$ 35.600 * De 11 a 15 Exámenes: \$ 53.400 * De 16 o más Exámenes: \$ 71.200
Otras ayudas diagnósticas (escala de valor)	Menor que medio (1/2) SMMLV \$ 17.800 Medio (1/2) a un (1) SMMLV \$ 35.600 Más de un (1) SMMLV \$ 71.200