

## Coberturas del Servicio Programa Asociado - Año 2026

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
<b>Consulta Externa</b>		
Servicio de promoción y prevención	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de urgencias	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina general	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	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
<b>Servicio Odontológico</b>		
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
<b>Terapias</b>		
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
<b>Medicina Alternativa</b>		
Acupuntura	40 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Medicina bioenergética	20 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Homeopatía	20 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	20 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
<b>Ayudas Diagnósticas</b>		
Procedimientos diagnósticos no especializados o de baja complejidad (laboratorio clínico, anatomía patológica, rayos x simples, ecografías, electrocardiograma e inmunoglobulina E total de procesamiento dentro del territorio colombiano)	Ilimitada	A partir del primer día
Procedimientos diagnósticos especializados (examen de electrodiagnóstico, ecocardiogramas, densitometrías, medicina nuclear, escanografías, estudios radiológicos incluido medio de contraste, endoscopias)	Ilimitada	A partir del primer día del mes 4
Procedimientos diagnósticos complejos (estudios vasculares, hemodinámicos, cateterismos cardíacos, electrofisiológicos, resonancia nuclear magnética, laparoscopia y artroscopia)	Ilimitada	A partir del primer día del mes 13

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
<b>Urgencias, Hospitalización y Cirugía</b>		
Atención integral de urgencias	100% (hasta los topes del programa)	A partir del primer día
Ayudas diagnósticas intrahospitalarias complejas. (si existe el derecho)	Hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Hospitalización tratamiento médico/quirúrgico (por urgencia) habitación sencilla individual	Hasta <b>\$ 4.644.000</b> para Gastos Hospitalarios Hasta <b>\$ 5.312.000</b> para Honorarios Médicos (evento/usuario/año/contrato)  Hasta <b>\$ 244.000</b> por día hasta 120 días (usuario/año/contrato)  En todos los casos se cubrirá hasta los topes comprendidos en tratamiento hospitalario y/o quirúrgico	A partir del primer día
Hospitalización tratamiento médico/quirúrgico (programado) habitación sencilla individual	Hasta <b>\$ 4.644.000</b> para Gastos Hospitalarios Hasta <b>\$ 5.312.000</b> para Honorarios Médicos (evento/usuario/año/contrato)  Hasta <b>\$ 244.000</b> por día hasta 120 días (usuario/año/contrato)  En todos los casos se cubrirá hasta los topes comprendidos en tratamiento hospitalario y/o quirúrgico	A partir del primer día del mes 7 o de acuerdo con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico
Hospitalización cuidados intensivos e intermedios	Hasta 30 días por usuario/año/contrato hasta <b>\$ 742.000</b> por día	A partir del primer día
Cama de acompañante (donde exista oferta)	Hasta los topes del programa	A partir del primer día del mes 4
Hospitalización en estado de coma	Hasta 30 días por usuario/año/contrato (siempre y cuando tenga topes de gastos hospitalarios y honorarios médicos)	A partir del primer día
Hospitalización domiciliaria (**)	Según pertinencia médica	A partir del primer día
Hospitalización psiquiátrica	Hasta <b>\$ 4.644.000</b> para Gastos Hospitalarios Hasta <b>\$ 5.312.000</b> para Honorarios Médicos (evento/usuario/año/contrato)  Hasta <b>\$ 244.000</b> por día hasta 20 días (usuario/año/contrato)  En todos los casos se cubrirá hasta los topes comprendidos en tratamiento hospitalario y/o quirúrgico	A partir del primer día del mes 4
<b>Coberturas Otros Servicios</b>		
Cobertura tratamiento médico del cáncer (quimioterapia, cobaltoterapia, radioterapia y hormonoterapia)	Hasta <b>\$ 5.312.000</b> por usuario/año/contrato tratamiento médico del cáncer (quimioterapia, cobaltoterapia, radioterapia y hormonoterapia)	A partir del primer día del mes 13
Tratamiento del SIDA	Tratamiento intrahospitalario hasta el tope del programa	A partir del primer día del mes 13
Medicamentos antirretrovirales ambulatorios	Hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 13
Cobertura de maternidad (usuarias con derecho a la maternidad)	Para todas las usuarias del contrato, tres (3) ecografías de nivel II y una (1) ecografía de nivel III. Complicaciones del embarazo, hasta los topes del programa  Parto o cesárea (anestesia obstétrica o epidural), hasta los topes del programa	En usuarias con derecho a la cobertura de maternidad a partir del primer día del mes 2
Atención neonatal: Atención intrahospitalaria no quirúrgica al recién nacido	Los primeros 10 días del periodo neonatal intrahospitalario y atención pediátrica intraparto. Gastos hospitalarios hasta <b>\$ 4.644.000</b> , honorarios médicos hasta <b>\$ 5.312.000</b> por usuario/año/contrato. Los topes son propios del recién nacido independientes de los de la madre	A partir del primer día del recién nacido
Diálisis renal	Padecimiento reversible 100%	A partir del primer día del mes 8
Material de osteosíntesis	Hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato en lesiones ocasionadas por accidente o trauma	A partir del primer día
	Hasta 15 SMMLV por usuario/año/contrato por enfermedad general	A partir del primer día del mes 8
Trasplante de órganos	Hasta <b>\$ 6.309.000</b> todos los científicamente aprobados, no incluye la consecución del órgano	A partir del primer día del mes 25
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 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
Transfusiones de sangre y sus derivados	Hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato, incluye el procedimiento (no cubre la consecución)	A partir del primer día
Trastornos congénitos y genéticos	Hasta dos (2) SMMLV por usuario/año/contrato	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
Cama individual para accidentes de tránsito	100% en exceso del monto de las coberturas del SOAT hasta los topes del programa para habitación día	A partir del primer día del mes 4
Lesiones ocasionadas por deportes de alto riesgo. No cubre práctica profesional.	100% hasta los topes del programa	A partir del primer día del mes 4
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 <b>COOMEVA MP S.A.</b>	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 7.16 atención hospitalaria domiciliaria.

Topes de gastos hospitalarios y honorarios médicos por evento/usuario/año/contrato.

Todos los servicios son por usuario/año/contrato (excepto gastos hospitalarios y honorarios médicos).

Para efectos de Topes se tendrán en cuenta los diagnósticos que se presentan en el mismo mes.