

Coberturas del Servicio Programa Tradicional Especial Año 2026

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
Consulta Ambulatoria Médica General y Especializada		
Consulta de medicina general	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta médica general domiciliaria	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de ginecología y obstetricia	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de otorrinolaringología	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina interna	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de dermatología	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de traumatología	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de psiquiatría	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de pediatría	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de oftalmología	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de urología	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de geriatría	Ilimitada	A partir del primer día
Urgencias		
Urgencia por accidente o trauma reciente (no mayor a 24 horas)	Ilimitada	A partir del primer día
Urgencia por enfermedad común	Ilimitada	A partir del primer día
Ayudas Diagnósticas		
Endoscopia digestiva superior (incluida biopsia simple)	100% hasta un (1) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 5
Hospitalización y Cirugía (Derivada de una Urgencia)		
Ayudas diagnósticas intrahospitalarias (si existe el derecho)	100%	A partir del primer día si es urgencia vital
	Hasta 50% de un (1) SMMLV	A partir del primer día (escala de valor), si no es urgencia vital
	Más del 50% de un (1) SMMLV hasta el 100% de un (1) SMMLV	A partir del primer día del mes 7 (escala de valor), si no es urgencia vital
	100% por valores superiores de un (1) SMMLV	A partir del primer día del mes 13. (ayudas diagnósticas complejas) (escala de valor), si no es urgencia vital
Hospitalización tratamiento médico (por urgencia) habitación sencilla individual	100%	A partir del primer día
Gastos hospitalarios	100%	A partir del primer día
Honorarios médicos o quirúrgicos	100%	A partir del primer día
Suministros		
Audífonos	2 convencionales hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Calzado ortopédico y/o plantillas	2 pares hasta un (1) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Malla de eventrorrafia	Ilimitado	A partir del primer día del mes 2
Prótesis ocular	2 unidades hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Prótesis ortopédica	100% para todas las patologías irreversibles hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Válvulas	2 unidades hasta diez (10) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Lentes intraoculares (en todas sus especificaciones)	2 unidades hasta diez (10) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Medias elásticas de soporte	100% hasta cuatro (4) pares por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Corsés, inmovilizadores y collares ortopédicos	100% hasta un (1) SMMLV usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Silla de ruedas convencional (en modalidad de alquiler)	100% para patologías irreversibles hasta un (1) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Lentes de contacto	2 pares para trastornos superiores a dos (2) dioptrías hasta (1/2) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2
Stent cardiovascular y coils	100% hasta 10 SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 2

Coberturas Otros Servicios

Cobertura de maternidad (usuarias con derecho a la maternidad)	Para todas las usuarias del contrato, tres (3) ecografías de nivel II, y complicaciones del embarazo	En usuarias con derecho a la cobertura de maternidad. A partir del primer día del mes 2
	Parto o cesárea (anestesia obstétrica y/o epidural) siempre y cuando el proceso de gestación inicie a partir del primer día del mes 2 para todas las usuarias del contrato	
Transfusiones de sangre y sus derivados (incluye el procedimiento, no incluye la consecución)	100% hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Trastornos congénitos y genéticos	100% hasta dos (2) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 25
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