

Comeva Medicina Prepagada S.A., autorizado mediante Resolución N° 1667 de Diciembre 12 de 1997, Programa Plata Prime, depositado y registrado ante la Superintendencia Nacional de Salud con el código PP01, Rad. N° 20223100301142931 de Agosto 18 de 2022.



Coberturas del servicio **2024**
Programa Plata Prime

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
Consulta Externa		
Servicio de promoción y prevención	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de urgencia	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 alternativa	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina especializada	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, menos el valor correspondiente a un (1) CPD por dosis	A partir del primer día del mes 6
Servicio Odontológico		
Atención de urgencias	Una (1) vez por usuario/año/contrato	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)	Una (1) vez por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapias		
Terapia física	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia respiratoria	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia del lenguaje	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia foniátrica	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia ortótica	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia esclerosante	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia cardíaca	Ilimitada	A partir del primer día
Puvaterapia	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia ocupacional	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 (física y respiratoria)	Ilimitada	A partir del primer día
Medicina Alternativa		
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
Ayudas Diagnósticas		
Procedimientos diagnósticos no especializados o de baja complejidad (laboratorio clínico, anatomía patológica, rayos x simples, ecografías, electrocardiograma, pruebas de alergia)	Ilimitada	A partir del primer día
Procedimientos diagnósticos especializados (examen de electrodiagnóstico, ecocardiogramas, densitometrías, estudio de medicina nuclear, escanografías, estudios radiológicos incluido medio de contraste, endoscopias)	Ilimitada	A partir del primer día
Procedimientos diagnósticos complejos (estudios vasculares complejos, hemodinámicos, cateterismos cardíacos, electrofisiológicos, resonancia nuclear magnética, laparoscopia y artroscopia)	Ilimitada	A partir del primer día
Polisomnografía	Una (1) vez por usuario/año/contrato	A partir del primer día

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
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
Honorarios médicos y/o quirúrgicos	100%	A partir del primer día
Hospitalización tratamiento médico/quirúrgico (por urgencia y programada) habitación individual sencilla. Donde exista oferta	100%	A partir del primer día
Hospitalización para observación	100%	A partir del primer día
Hospitalización psiquiátrica	Hasta 60 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% 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
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
Transfusiones de sangre y sus derivados	100% incluye el procedimiento (no cubre la consecución)	A partir del primer día
Oxígeno domiciliario post-hospitalario	Hasta 100% para bala de oxígeno o concentrador de oxígeno y la bala de transporte según la indicación médica, por 30 días calendario contados a partir del día del egreso hospitalario	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 75 SMMLV por total grupo de insumos por usuario/año/contrato	De acuerdo con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico para los insumos que aplican
Prótesis, órtesis, Stent y Coills (convencional o medicado) y suministros (tapones lacrimales de silicona, marcapaso uni y bicameral, CPAP, BPAP y lente intraocular)		
Maternidad y Recién Nacido		
Cobertura de maternidad (usuarias con derecho a la 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	En usuarias con derecho a la cobertura de maternidad a partir del primer día del mes 2
	Cobertura de maternidad (parto o cesárea) para todas las usuarias del contrato. Analgesia obstétrica	
Atención neonatal: Atención intrahospitalaria no quirúrgica al recién nacido	Los primeros 15 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 13
Medicamentos coadyuvantes para tratamiento de cáncer	Hasta 60 SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 13
Tratamiento del SIDA	100% complicaciones hospitalarias ilimitado	A partir del primer día del mes 13
Medicamentos antirretrovirales ambulatorios	Hasta 50 SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 13
Trasplante de órganos	Hasta 5,3 SMMLV por usuario/año/contrato. Todos los científicamente aprobados, no incluye la consecución del órgano, no incluye gastos de donante	A partir del primer día del mes 25
Cirugía bariátrica para obesidad mórbida	Sujeto a pertinencia médica	A partir del primer día del mes 25
Servicio de traslado terrestre en ambulancia	Dentro del perímetro urbano, y hasta tres (3) traslados usuario/año/contrato bajo la modalidad de reembolso hasta el 50% de un (1) SMMLV por traslado	A partir del primer día
Diálisis renal	Padecimiento reversible: 100%	A partir del primer día del mes 8
Trastornos congénitos y genéticos	100% hasta dos (2) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 25
Lesiones ocasionadas por deportes de alto riesgo	100% (no incluye prácticas de origen profesional)	A partir del primer día
Cama en habitación individual para accidentes de tránsito	100% superado el monto de la cobertura del SOAT	A partir del primer día
Terapia láser	Ilimitada por pertinencia médica (excluye fines estéticos y cosméticos)	Las cirugías que requieran láser, se autorizan con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico
Exención de pago por fallecimiento del contratante	100% del valor de la cuota mes del contrato, a partir del mes siguiente al deceso hasta el mes de diciembre del mismo año	Antigüedad del contratante fallecido y sus beneficiarios igual o superior a 6 meses
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 8.15 atención hospitalaria domiciliaria