

Cooameva Medicina Prepagada S.A., autorizado mediante Resolución N° 1667 de Diciembre 12 de 1997. Programa Clásico aprobado mediante Resolución N° 0118 de Enero 26 de 1999, código CL17, Rad. N° 20223100301141551 de Agosto 18 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud.



Coberturas del servicio 2024

Programa Clásico

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
Consulta Médica Ambulatoria		
Servicio de promoción y prevención	100%	A partir del primer día
Consulta de medicina general	100%	A partir del primer día
Consulta de medicina especializada	100%	A partir del primer día
Consulta médica de urgencias	100%	A partir del primer día
Consulta médica general domiciliaria (horario hábil diurno) (*)	100%	A partir del primer día
Consulta médica general domiciliaria (horario no hábil y festivos) (*)	100%	A partir del primer día
Consulta de optometría	100%	A partir del primer día
Consulta de psicología	Hasta 10 consultas usuario/año/contrato	A partir del primer día
Consulta de psiquiatría	Hasta 10 consultas usuario/año/contrato	A partir del primer día
Consulta de nutrición	Hasta 10 consultas usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapias Complementarias de Tratamiento		
Terapias físicas, foniátrica, ortóptica y respiratoria	Hasta 20 sesiones usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapia del lenguaje	Hasta 20 sesiones usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapia esclerosante	Hasta 10 sesiones usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapia cardíaca	Hasta 20 sesiones usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapia ocupacional	Hasta 20 sesiones usuario/año/contrato	A partir del primer día
Puvaterapia	Hasta 20 sesiones usuario/año/contrato	A partir del primer día
Ayudas Diagnósticas		
Toda ayuda diagnóstica y/o procedimiento diagnóstico (incluyendo honorarios profesionales y gastos clínicos)	Hasta 50% de un (1) SMMLV según los topes del programa por ayuda diagnóstica	A partir del primer día
Toda ayuda diagnóstica y/o procedimiento diagnóstico (incluyendo honorarios profesionales y gastos clínicos)	Más del 50% de un (1) SMMLV y hasta un (1) SMMLV según los topes del programa por ayuda diagnóstica	A partir del primer día del mes 7
Ayudas diagnósticas complejas (escala de valor)	Más del 100% de un (1) SMMLV y hasta dos (2) SMMLV según los topes del programa por ayuda diagnóstica	A partir del primer día del mes 13
Otras ayudas diagnósticas de alta complejidad: resonancia nuclear magnética, cardioangiografías y estudios vasculares complejos, cateterismo cardíaco y estudios electrofisiológicos cardíacos	Incluyendo el medio de contraste según los topes del programa y hasta dos (2) SMMLV por ayuda diagnóstica	A partir del primer día del mes 25
Tratamiento Médico y/o Quirúrgico		
Urgencia	100% hasta los topes del programa	A partir del primer día
Ayudas diagnósticas intrahospitalarias de alta complejidad	Hasta dos (2) SMMLV	A partir del primer día
Gastos hospitalarios	Hasta \$ 2.547.000	Urgencias: A partir del primer día Programado: De acuerdo con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico
Honorarios médicos y/o quirúrgicos, incluye honorarios médicos por atención pediátrica intraparto	Hasta \$ 3.374.000	Urgencias: A partir del primer día. Programado: De acuerdo con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico
Habitación hospitalaria individual sencilla, hasta 120 días siempre y cuando tenga tope de gastos clínicos y honorarios médicos vigentes	\$ 198.000 diarios	A partir del primer día
Tratamiento hospitalario psiquiátrico, crisis agudas hasta 10 días o hasta agotar los topes	Hasta los topes del programa	A partir del primer día
Unidad de cuidados intensivos y/o cuidados intermedios, hasta 30 días	\$ 386.000 diarios	A partir del primer día

Cooameva Medicina Prepagada S.A., autorizado mediante Resolución N° 1667 de Diciembre 12 de 1997. Programa Clásico aprobado mediante Resolución N° 20223100301141551 de Agosto 18 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud.



Cooameva Medicina Prepagada

Coberturas del servicio

2024

Programa Clásico

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
Coberturas Especiales		
Tratamiento del cáncer (quimioterapia, cobaltoterapia, radioterapia y hormonoterapia)	Hasta \$ 4.091.000	A partir del primer día del mes 13
Tratamiento del SIDA y sus complicaciones (medicamentos de uso hospitalario y hospitalización)	Hasta \$ 4.091.000	A partir del primer día del mes 13
Maternidad: gastos clínicos, honorarios médicos, tres (3) ecografías nivel II, para la usuaria con derecho y analgesia obstétrica. (usuarias con derecho a la maternidad)	100% hasta los topes del programa	A partir del primer días del mes 2
Trasplante de órganos (no incluye la consecución del órgano)	Hasta \$ 4.091.000	A partir del primer día del mes 13
Servicio de ambulancia terrestre	Hasta tres (3) traslados por usuario/año/contrato, bajo la modalidad de reembolso hasta el 50% de un (1) SMMLV por traslado	A partir del primer día
Atención hospitalaria domiciliaria conforme a las coberturas del servicio (**)	100% hasta los topes del programa	A partir del primer día
Coberturas Otros Servicios		
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 cuarta, numeral 8.14 atención hospitalaria domiciliaria.

(***) Todos los servicios son por usuario/año/contrato