

VIVIR es
simple



www.colmedica.com

Con el

Plan Zafiro Élite

Más cobertura, más bienestar.

COL MÉDICA



Zafiro Élite es un plan integral de medicina prepagada con servicios ambulatorios y hospitalarios que incluye un amplio listado de coberturas adicionales a las que se ofrecen actualmente en el mercado; constituyéndose así, en uno de los planes más completos y competitivos de Colmédica Medicina Prepagada.

Características, ventajas y beneficios

- **Fácil acceso a los servicios a través de:** App Colmédica, www.colmedica.com, Servicio de Orientación Médica SOM (teléfónico y por video llamada), módulos de autoservicio, línea de Asistencia Colmédica y oficinas de atención.
- Acceso directo a especialistas e instituciones hospitalarias de alto nivel de la Guía Médica de Colmédica Medicina Prepagada, con más de 4.700 profesionales de la salud.
- Hospitalización en habitación individual.
- Exámenes especializados de diagnóstico (incluye PET-SCAN, TAC Multicorte, Tamizaje Prenatal-Prisca, entre otros). (*)
- Atención de urgencias con el pago de una (1) Unidad de Pago Directo (UPD).
- Reconocimiento de la antigüedad adquirida en otros planes de medicina prepagada o algunas pólizas de hospitalización y cirugía. (*)
- **Bebé Colmédica (Bebé en Gestación):** los padres pueden solicitar la afiliación del bebé por nacer durante los 5 primeros meses de gestación (a más tardar en la semana 25 de gestación). De esta manera, el bebé tendrá derecho a la cobertura total del plan contratado, eliminando preexistencias, períodos de carencia o exclusiones por enfermedades o anomalías de carácter congénito o genético, pagando el valor de la cuota correspondiente desde el primer día de vigencia de su afiliación, siempre y cuando el embarazo y parto sean cubiertos por Colmédica Medicina Prepagada. (*)
- Reembolso de gastos por consulta o terapias domiciliarias en ciudades diferentes a Bogotá, Medellín, Barranquilla y Cali. (*)
- Reembolso de gastos por medicamentos ambulatorios pre y post-hospitalarios.
- Cubrimiento de urgencias y cirugías programadas en el exterior hasta por 10 días de hospitalización por evento, con reembolso de gastos a tarifas de reembolso Colmédica. (*)
- **Asistencia Colmédica:** en horas hábiles, la más completa asesoría sobre procedimientos, trámites y servicios relacionados con su contrato de medicina prepagada.
- **Servicio de Orientación Médica (SOM):** un profesional de la salud le brindará orientación médica durante las 24 horas del día, 365 días del año, telefónicamente o por video llamada.
- **Amparo Garantizado:** En caso de fallecimiento del contratante que a su vez sea beneficiario vigente con una antigüedad mínima de 6 meses, Colmédica Medicina Prepagada continuará gestionando la prestación de los servicios de salud de medicina prepagada sin el cobro de la cuota respectiva, durante un (1) año a partir de su otorgamiento, para el grupo familiar básico que figure como afiliado* vigente en el contrato, siempre que dicho contrato se encuentre al día en pagos y el beneficio se solicite dentro del año siguiente al fallecimiento.
- Acceso a tratamientos odontológicos con tarifas especiales y facilidades de pago. Odontología preventiva con pago de UPD. Beneficio sujeto a condiciones.
- Servicios médicos ambulatorios en los Centros Médicos Colmédica** ubicados en diferentes ciudades del país.

Nota: la celebración de contratos de medicina prepagada requiere previa afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la continuidad del pago de las cotizaciones respectivas.

(*) Aplican condiciones contractuales.

* Aplica solo para cónyuge (sin límite de edad) e hijos con permanencia hasta la fecha que cumplan 25 años de edad y a falta de los anteriores, podrán ser beneficiarios los padres del contratante beneficiario, que sean afiliados vigentes en el contrato al momento del fallecimiento de aquel. En los casos de contratante beneficiario con hijos y padres afiliados vigentes en el contrato, el beneficio aplicará solo a los hijos con permanencia hasta la fecha en que cumplan los 25 años de edad. **Este es un beneficio no contractual, por lo tanto no tiene costo adicional y no hace parte de las coberturas de los planes de medicina prepagada; siendo un beneficio potestativo de Colmédica Medicina Prepagada y, por no ser contractual, puede ser modificado o retirado unilateralmente por la compañía en cualquier momento sin aviso previo. Aplican condiciones.**

** Los Centros Médicos Colmédica son operados por UMD.

UPD Plan Zafiro Élite

TIPO DE SERVICIO	NÚMERO DE UPD
Urgencias	1
Consulta (general o especializada)	1
Consulta domiciliaria	1
Laboratorio e imagenología simple	2 por orden
Exámenes especializados de diagnóstico	1 por examen
Terapias (física, respiratoria, del lenguaje y ocupacional)	1 por sesión
Terapias domiciliarias (física y respiratoria)	1 por sesión
Hospitalización	1 por día, máximo 5 por hospitalización
Traslado ambulancia terrestre	1 por trayecto

Nota aclaratoria: esta información corresponde solo a algunos de los servicios que hacen parte de las coberturas del contrato.

Coberturas (*)

A partir del primer día de vigencia:

- Consulta médica general y especializada.
- Consulta de ortóptica.
- Consulta psicológica.
- Psicoterapia individual por psicología o psiquiatría.
- Consulta domiciliaria.
- Terapias física (fisioterapia), respiratoria, del lenguaje y ocupacional.
- Terapias domiciliarias: física y respiratoria.
- Atención de urgencias.
- Escleroterapia.
- Fotoquimioterapia para tratamiento dermatológico.
- Laboratorio e imagenología simple.
- Exámenes especializados de diagnóstico (incluye PET-SCAN, TAC Multicorte, Tamizaje Prenatal-Prisca, Impedanciometría Intraluminal, Enteroscopia de Doble Balón).
- Transfusión de sangre y sus derivados.
- Diálisis reversible.
- Medicamentos ambulatorios pre y post-hospitalarios.
- Atención odontológica post-trauma.
- Oxígeno domiciliario.
- Habitación hospitalaria individual.
- Procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, ambulatorios y hospitalarios.
- Procedimientos quirúrgicos realizados con rayo láser.
- Cobertura internacional para cirugías programadas.
- Órtesis para uso ambulatorio y hospitalario.
- Unidad de cuidado intensivo (UCI) e intermedio.
- Auxiliar de enfermería.
- Tratamiento hospitalario psiquiátrico.
- Mallas para cirugía de pared abdominal.
- Tubos de ventilación timpánica (diábolos).
- Material de osteosíntesis y prótesis.
- Cirugía estética post-trauma.
- Traslado en ambulancia terrestre.

A partir del tercer mes de vigencia:

- Atención ginecobstétrica hospitalaria para embarazos iniciados a partir del primer (1) día del tercer (3) mes de vigencia.

A partir del séptimo mes de vigencia:

- Vacuna conjugada contra el neumococo.
- Vacuna de polisacáridos contra el neumococo.
- Vacuna contra la influenza.

A partir del décimo segundo mes de vigencia:

- Tratamiento ambulatorio y hospitalario para el cáncer.
- Tratamiento hospitalario para el SIDA y sus complicaciones.
- Quimioterapia para tratamiento ambulatorio y hospitalario de enfermedades diferentes al cáncer.
- Medicamentos para efectos secundarios al tratamiento ambulatorio de cáncer.
- Tratamiento ambulatorio para VIH+/SIDA.
- Medicamentos para el tratamiento ambulatorio del VIH+/SIDA.

A partir del décimo tercer mes de vigencia:

- Pomeroy (ligadura de trompas).
- Vasectomía.

A partir del tercer año de vigencia:

- Cirugía bariátrica. (*)

A partir del cuarto año de vigencia:

- Trasplante de riñón, páncreas y pulmón.
- Hemodiálisis y diálisis irreversible.

A partir del quinto año de vigencia:

- Trasplante de córnea.

(*) Aplican condiciones contractuales.

Contratante	Plan
Asesor	Teléfono

Usuario	Género	Edad	Tarifa mensual	Cuota de inscripción (única vez)	Total primera cuota mensual sin IVA
Totales					

	Valor pago mensual	Valor pago trimestral	Valor pago semestral	Valor pago anual	Forma de pago
Total tarifa plena familiar					<input type="checkbox"/> Efectivo
Total descuento modalidad de pago					<input type="checkbox"/> Cheque
Subtotal con descuento					<input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito marca compartida
Total cuota de inscripción (única vez)					<input type="checkbox"/> Otra tarjeta de crédito
Subtotal					Valor UPD
Total IVA (5%)					
Total a pagar primera cuota (acorde con modalidad de pago)					
% Descuento por modalidad de pago					

Esta liquidación aplica para vigencia _____ de acuerdo con las políticas comerciales de vinculación.
 Fecha de cotización: _____ de _____ de 202 _____

Nota: Las tarifas de Colmédica Medicina Prepagada se aplican según grupos de edad y cambian al pasar de un grupo a otro. Adicionalmente, son modificadas el 1° de enero de cada año de acuerdo con el incremento que se determine anualmente, independientemente de la forma de pago elegida.

Rangos o grupos etarios de tarificación:

Menores 1 año | De 1 a 4 | De 5 a 14 | De 15 a 44 H | De 15 a 44 M | De 45 a 59 | De 60 y más

H: hombres / M: mujeres

Nota: Ventas hasta 64 años de edad.

www.colmedica.com

MediLabo Supersalud



Escanee este código y descargue el App Colmédica.



Agende una cita con un asesor comercial:

Bogotá: 756 5656 ext. 6852 y 6854
 Barranquilla **385 3333** Manizales **891 8591**
 Cali **486 8686** Neiva **863 0222**
 Medellín **493 7000** Pereira **340 0300**
 Bucaramanga **697 0111** Villavicencio **683 3600**
 Cartagena **693 0333** Yopal **633 4600**
 Ibagué **277 0300**
 Línea gratuita desde otras ciudades **01 8000 123 700**
ventas@colmedica.com

Este material es exclusivamente para manejo de la fuerza de ventas.