SEGUROS BOLÍVAR

médica familiar BOLÍVAR

# COLECTIVA DE SALUD MÉDICA FAMILIAR
# CONCEJO DE NEIVA

| CONCEPTOS DE COBERTURA | VALOR ASEGURADO |
|---|---|
| **VALOR ASEGURADO** | **ilimitado** |
| Cobertura dentro de la Red de proveedores | |
| **HABITACIÒN HOSPITALARIA** | ilimitado |
| **UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO** | ilimitado |
| **GASTOS HOSPITALARIOS** | ilimitado |
| -GASTOS DENTRO DE LA HOSPITALIZACIÒN | ilimitado |
| -URGENCIA | ilimitado |
| -MEDICAMENTOS, EXÀMENES DE LABORATORIO CLÍNICO | ilimitado |
| -ENFERMERA | 10 DIAS |
| -TRANSPORTE TERRESTRE DE URGENCIA (Territorio nacional) | ilimitado |
| - TERAPIAS FISICAS, RESPIRATORIAS, DE LENGUAJE Y REHABILITACIÓN CARDIACA | 30 SESIONES DE CADA UNA |
| - TRASPLANTE DE ORGANOS | **320.000.000** |
| RETRASPLANTE DE ORGANOS | **320.000.000** |
| OBTENCIÓN (Costos de consecusión) Y TRASLADO DEL ÓRGANO | **21.000.000** |
| - PRÓTESIS Y APARATOS ORTOPÉDICOS | **105.000.000** |
| REEMPLAZO DE PRÓTESIS Y APARATOS ORTOPÉDICOS | **105.000.000** |
| -TRATAMIENTO HOSPITALARIO PARA CRISIS DE ANSIEDAD O CRISIS PSICOTICA | 20 DIAS |
| -MÉDICO DOMICILIARIO - DEDUCIBLE | 22.000 |
| **HONORARIOS MÈDICOS HOSPITALARIOS** | ilimitado |
| -HONORARIOS MÈDICOS QUIRÙRGICOS | ilimitado |
| -HONORARIOS MÈDICOS POR TRATAMIENTO HOSPITALARIO NO QUIRÙRGICO | ilimitado |
| -HONORARIOS MÈDICOS DEL INTENSIVISTA | ilimitado |
| -HONORARIOS MÈDICOS POR INTERCONSULTAS | ilimitado |
| -CONSULTAS PRE O POST HOSPITALARIAS | ilimitado |
| -CONSULTA PREANESTÈSICA | ilimitado |
| **GASTOS AMBULATORIOS** | |
| -FRACTURAS ESGUINCES Y LUXACIONES (Incluye 60 sesiones de terapía física) | ilimitado |
| -EXÀMENES DE DIAGNÒSTICO | ilimitado |
| - TRATAMIENTO MÉDICO AMBULATORIO | |
| -Aplasia medular<br>- Insuficiencia renal aguda o crónica<br>- Lupus eritematoso sistémico<br>-Cáncer<br>-Trasplantes<br>- SIDAcubierto por la póliza (2 años contados desde fecha diagnostico enfermedad)<br>-Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) | **320.000.000** |
| **TRATAMIENTOS DE REHABILITACIÒN ( 3 meses)** | **21.000.000** |
| -TRAUMA RAQUIMEDULAR<br>-TRAUMA CRÀNEO ENCEFÀLICO SEVERO<br>-ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR<br>-ENFERMEDAD DE GUILLIAN BARRE<br>-ENFERMEDAD CORONARIA | |
| **TRATAMIENTO HOSPITALIZACION DOMICILIARIA** | ilimitado |
| **COBERTURA AUTOMÀTICA PARA EL RECIÈN NACIDO** | ilimitado |
| **COBERTURA AUTOMÀTICA PARA BEBÈS PREMATUROS** | ilimitado |
| **COBERTURA PARA BEBÈS CON ENFERMEDADES CONGÈNITAS** | ilimitado |
| **MEDICAMENTOS COMERCIALES**<br>DEDUCIBLE 20%, MÍNIMO $26.000 | **100.000** |

| LIMITACIONES A LA COBERTURA | |
|---|---|
| **PATOLOGIAS DESMIELINIZANTES, DEGENERATIVAS Y ESTADOS COMATOSOS** | |
| Hospitalario | ILIMITADO |
| Hospitalización domiciliaria | 120 días vitalicio |
| **ANEXOS** | |
| **CONSULTA EXTERNA (Cobertura dentro de la red de proveedores)** | **1.200.000** |
| Honorarios por Consulta Medica Externa | |
| - Consulta Mèdico General (incluye nutrición y optometría) | |
| - Consulta Mèdico Especialista | |
| -Consulta Medicina Complementaria | |
| -Consulta siquiátrica y sicológica | |
| Gastos Medicos | |
| A. Examenes de laboratorio Clinico | |
| B. Terapias Respiratorias, de lenguaje | |
| D. Fisioterapias | |
| DEDUCIBLE POR CONSULTA MÉDICA | 27.000 |
| DEDUCIBLE POR ORDEN DE LABORATORIO CLÍNICO | 20% |
| EL DEDUCIBLE MÍNIMO POR ORDEN DE LABORATORIO CLÍNICO | 27.000 |
| DEDUCIBLE POR CADA ORDEN MÉDICA PARA TERAPIAS | 20% MINIMO $27,000 |
| **Deducible en Centros Médicos Seguros Bolívar (Bogotá)** | |
| DEDUCIBLE POR CONSULTA MÉDICA | - |
| DEDUCIBLE POR ORDEN DE LABORATORIO CLÍNICO | 0% |
| DEDUCIBLE POR CADA ORDEN MÉDICA PARA TERAPIAS | 15% MINIMO $20,000 |
| **TELEMEDICINA** | |
| Deducible Centros médicos Bolívar | 15.000 |
| Deducible Red de proveedores | 27.000 |
| **OBSERVACIONES** | |
| DEDUCIBLE PARA URGENCIAS POR EVENTO Y A CARGO DEL ASEGURADO | **67.000** |
| DEDUCIBLE CONSULTA PRIORITARA | **26.000** |
| CLAUSULA DE COSTO USUAL Y ACOSTUMBRADO Y GASTO MÈDICAMENTE NECESARIO | |
| **URGENCIAS DURANTE VIAJE AL EXTERIOR** | US$25,000 O € 30,000 |
| DURACION COBERTURA EXTERIOR 90 DÍAS | |
| **Asistencia médica por Accidente** | **Hasta USD 25.000 ó €30.000 en Europa** |
| **Asistencia médica por enfermedad no preexistente** | **Hasta USD 25.000 ó € 30.000 en Europa** |
| póliza de salud en Colombia) | **Hasta USD 5.000** |
| **Gastos por medicamentos ambulatorios** | **Hasta USD 1.000** |
| **Gastos odontológicos de emergencia** | **Hasta USD 300** |
| **Gastos de hotel por convalecencia del beneficiario** | **Hasta USD 500** |
| **Estado de embarazo (hasta la semana 26 de gestación)** | **Hasta USD 10.000** |
| **Práctica de deportes** | **Hasta USD 10.000** |
| **Prótesis y Órtesis** | **Hasta USD 2.000** |
| DEDUCIBLE A CARGO DEL ASEGURADO | sin deducible |

| COSTO DEL SEGURO BASICOS-CONSULTA EXTERNA<br>SIN IVA DEL 5%<br>PRIMAS ANUALES POR EDAD | |
|---|---|
| 0-59 AÑOS | $ 2.783.000 |
| 60 a 69 AÑOS | $ 9.768.000 |
| 70-74 AÑOS | $ 12.800.000 |

**Nota:**
**1. Aplica dentro de la Red de Proveedores**
**2. Incluye Curso psicoprofiláctico**
**3. Aplica restricción de clínicas**

| Ciudad | INSTITUCIONES DE SALUD NO |
|---|---|
| **Barranquilla** | Clínica PortoAzul |
| **Bogotá** | Fundación Santa Fé de Bogotá |
| | Clínica del Country |
| **Cartagena** | Medilhelp Services de Colombia |
| | Centro Hospitalario Serena del Mar |
| **Medellín** | Hospital pablo Tobon Uribe |
| | Clínica El Rosario del Tesoro |
| **Cali** | Fundación Valle de Lili |
| | Clínica Imbanaco |