

COLSANITAS PLAN INTEGRAL

Es la Compañía de Medicina Prepagada de la Organización Sanitas Internacional, líder en Colombia en infraestructura, cuadro médico, experiencia y cubrimiento.

COLSANITAS cubre nuestro país con un Mundo de Salud, para usted y su familia. Cuenta con más de 412 clínicas adscritas, más de 630 centros ambulatorios y de diagnóstico, y alrededor de 4.700 profesionales de la salud y 73 oficinas en 56 ciudades en el país.

Beneficios Comerciales:

- La póliza colectiva de Colsanitas plan integral de Feval tiene un beneficio económico del 10% frente a otros planes colectivos de medicina prepagada.
- Por ser asociado de Feval usted y sus beneficiarios tienen derecho a un auxilio equivalente al 38% de descuento sobre la prima mensual.

Por ser una póliza Colectiva no cuenta con periodos de Carencia (**Período de Carencia:** Es el tiempo que debe transcurrir desde el momento de la afiliación hasta el momento en el que la persona puede recibir un servicio determinado)

Red Propia para la prestación de servicios:

Bogotá:

- Clínica Reina Sofía
- Clínica Universitaria Colombia
- Alianza estratégica con la Clínica Palermo

Cali:

- Clínica Sebastián de Belalcázar

Barranquilla:

- Clínica Colsanitas de La Costa.

Amparo Especial:

Asistencia en el exterior: Cobertura por 30 días hasta un tope de US \$12.000 solamente para urgencias. Para tener acceso a este amparo debe enviar un correo electrónico a poliza.feval@alpina.com.co o comunicarse telefónicamente a la extensión 1264.

MENÚ

[¿Qué cubre?](#)

[¿Quiénes pueden Afiliarse?](#)

[¿Quiénes tienen derecho al auxilio de FEVAL?](#)

[¿Cuáles son las Tarifas?](#)

[¿Cuál es el proceso de afiliación?](#)

[¿Cuándo puedo realizar una Novedad de ingreso y retiro del Plan Integral?](#)

[¿Cuál es el costo de los servicios?](#)

[¿Qué hacer en caso de necesitar un servicio médico?](#)

[¿Qué hacer en caso de realizar algún reclamo?](#)

TEMAS DE INTERÉS

[¿Qué bebe Gestante?](#)

[Convenios Especiales](#)

[Beneficios de complementariedad con su EPS](#)

¿Qué Cubre?

- Atención de urgencia vital inmediata.
- Consulta médica externa en las diversas especialidades.
- Consulta domiciliaria y ambulancia terrestre (dentro del perímetro urbano)
- Exámenes de laboratorio clínico, radiológico y patológico.
- Electrocardiogramas y cistografías.
- Oxigenoterapia.
- Transfusiones de sangre.
- Pequeña cirugía (ambulatoria).
- Cirugía en caso de urgencia vital.
- Cirugías programadas en las especialidades del Cuadro Médico vigente.
- Hospitalización sin límite de días para tratamiento médico, observación, tratamiento quirúrgico y cuidados intensivos.
- Hospitalización para tratamiento Psiquiátrico. (45 días)
- Hospitalización domiciliaria, (Según criterio médico).
- Tratamiento para el Cáncer. (Quimioterapia, radioterapia y cobaltoterapia).
- Material de osteosíntesis.
- Cubrimiento de accidentes de tránsito y todos los deportes de alto riesgo.
- Alimentación parenteral en hospitalización.
- Medios complementarios de diagnóstico.
- Cobertura intrahospitalaria a los recién nacidos durante sus primeros días de vida.
- Tratamiento para el SIDA y sus complicaciones.
- Nutrición y dietética.
- Fisioterapia y rehabilitación, sin límite.
- Terapia ocupacional y del lenguaje, sin límite.
- Terapia respiratoria sin límite.
- Tratamiento de riñón artificial y diálisis peritoneal reversible.
- Odontología preventiva y atención de urgencia.

¿Quiénes Pueden Afiliarse?

Todos los Asociados de FEVAL, de acuerdo con su estado civil podrán afiliar los siguientes beneficiarios los cuales cuentan con el auxilio del Fondo.

- **Empleado Casado:** Cónyuge e hijos hasta los 18 años; si presentan certificado de escolaridad podrá ser hasta los 25 años.
- **Empleado Soltero:** Padres

Nota: Se puede afiliar a otros usuarios que no pertenecen a su grupo familiar básico del asociado, pero ellos no cuentan con el auxilio de FEVAL, deben pagar la tarifa al 100%.

¿Quiénes tienen derecho al auxilio de FEVAL?

Asociado empleado de alpina: FEVAL cubre el valor de \$60.232 correspondiente al 38% de la tarifa por usuario.

Asociado ex empleado de alpina: FEVAL cubre el valor de \$30.116 correspondiente al 19% de la tarifa por usuario.

Personas que tienen derecho a este auxilio

Empleado Casado:

- Asociado de FEVAL
- Cónyuge
- Hijos hasta los 25 años

Empleado Soltero:

- Asociado de FEVAL
- Padres

¿Cuáles son las Tarifas?

Recuerde que si se encuentra afiliado a la EPS Sanitas, obtiene un descuento de \$20.200 mensuales como se muestra en la siguiente tabla:

Usuarios	TARIFA IVA INCLUIDO SIN DCTO DE EPS	TARIFA INCLUIDO IVA CON DESCUENTO DE EPS
1 USUARIO	\$ 142.300	\$ 122.100
2 USUARIOS	\$ 284.600	\$ 244.200
2 USUARIO	\$ 426.900	\$ 366.300
3 USUARIOS	\$ 143.000	\$ 122.800
3 USUARIO	\$ 178.200	\$ 158.000
4 USUARIOS	\$ 486.300	\$ 466.100

¿Cuál es el proceso de afiliación?

En la oficina de FEVAL le entregarán la solicitud de ingreso al Plan Integral de Colsanitas Medicina Prepagada, esta debe ser diligenciada en su totalidad junto con la declaración de salud anexando los siguientes documentos para el titular y cada uno de los beneficiarios:

1. Fotocopia del documento de Identidad: De acuerdo a la edad de cada usuario:
Entre 0 y 7 años: Registro Civil
Entre 8 y 17 años: Registro civil y tarjeta de identidad
Mayor de 18 años: cédula de ciudadanía o extranjería (si es el caso)

2. Fotocopia del carné o certificación de la EPS de cada uno.

3. En caso de venir de otra Medicina Prepagada o póliza de Hospitalización y Cirugía debe adjuntar el Certificado de antigüedad y preexistencias original expedido por la aseguradora.

Inclusión de bebés en gestación:

Para la inclusión del bebé en gestación es necesario que se realice antes de la semana 22 de gestación, deben adjuntar a la solicitud de ingreso los siguientes documentos:

- La valoración obstétrica, realizada dentro de los treinta (30) días anteriores a la fecha de la solicitud, efectuada por un profesional adscrito a Colsanitas.
- La valoración debe incluir la siguiente información: nombre de la usuaria, edad, número de bebés en gestación, fecha de la última regla o menstruación, edad gestacional, fecha probable de parto, estado general y riesgo del embarazo.
- Ecografía reciente, no mayor a 60 días de haber realizado la Solicitud de Afiliación. La ecografía debe corresponder al periodo comprendido entre las 12 y 22 semanas de embarazo y debe contener los siguientes datos: Número de bebés en gestación, topografía del(os) feto(s), estado general del(os) feto(s), malformaciones detectadas.

¿Cuándo puedo realizar una Novedad de ingreso y retiro del Plan Integral?

La solicitud de retiro y ingreso del titular o beneficiarios del Plan Integral de Colsanitas Medicina Prepagada debe ser enviada a FEVAL al correo electrónico poliza.feval@alpina.com.co antes del día 15 de cada mes para que puedan ser aplicadas el primer (1) día del mes siguiente. Las solicitudes que se entreguen después del día 15 serán aplicadas para el mes subsiguiente.

Ejemplos de Novedades:

- Si entrega su solicitud el día 14 de enero, su afiliación iniciará a partir del 01 de febrero, es decir mes siguiente.
- Si entrega su solicitud el día 18 de enero, su afiliación iniciará a partir del 01 de marzo, es decir mes subsiguiente.
- Si entrega la carta para retiro de su esposo el día 22 de enero, la exclusión se hará efectiva a partir del día 01 de marzo, es decir mes subsiguiente.

¿Cuál es el costo de los servicios?

Al momento de requerir una atención se deberán cancelar los siguientes valores de acuerdo con el servicio solicitado:

Servicio	Valor bono
Hospitalización y cirugía	\$ 48.400
Interconsulta en Hospitalización	\$ 0
Urgencias	\$ 24.200
Ambulancia	\$ 0
Consulta externa	\$ 24.200
Terapias	\$ 24.200
Consulta domiciliaria	\$ 24.200
Bono diferencial en centro médico propio	\$ 0
Exámenes Simples	\$ 24.200
Exámenes Especializados	\$ 24.200
Maternidad	\$ 0
Cirugía ambulatoria	\$ 48.400

*Recuerde que los bonos se pueden adquirir en FEVAL. Si son más de 5 bonos los puede adquirir con descuento de nomina, el cual se descontara como máximo en 4 quincenas. Y si es inferior a 5 bonos debe hacer consignación en las siguientes cuentas y hacer llegar el soporte al correo tesoreriafeval@alpina.com.co:

Helm:	Cuenta Corriente	No. 005 072 475
Bancolombia:	Cuenta de Ahorros	No. 2079 1940514
Colpatría:	Cuenta corriente	No. 017 1020239
	Cuenta de Ahorros	No. 017 2015352
Banco de Bogotá:	Cuenta Corriente	No. 024 1777222

¿Qué hacer en caso de necesitar un servicio?

En caso de requerir algún servicio médico con especialista o urgencia, usted puede consultar en su directorio físico o virtualmente [aquí](#).

Igualmente puede hacerlo marcando a la línea de atención integral Fonosanitas: (1) 375 9000 en Bogotá y para el resto del país 01 8000 919100.

Esta línea es atendida por un grupo profesional de asesores: médicos, enfermeras jefe y asesores integrales, quienes resolverán las dudas e inquietudes médicas, administrativas o comerciales.

¿Qué hacer en caso de realizar alguna queja o reclamo?

La Defensoría del Usuario Sanitas es el canal encargado de recibir sus quejas y reclamos con el fin de obtener una respuesta oportuna, para ello puede comunicarse a través de Fonosanitas, opción 4 ó visitando la página en Internet www.colsanitas.com

¿Qué quiere decir inclusión de bebe Gestante?

Quiere decir que al realizar la afiliación de su Bebe antes de la semana vigésima segunda (22) de gestación, siempre y cuando la madre gestante este afiliada a Colsanitas, él niño(a) tendrá derecho a todos los servicios de Colsanitas Plan Integral desde el momento de su nacimiento incluida la cobertura de preexistencias y/o cubrimiento de enfermedades o anomalías de carácter congénito.

Convenios Especiales

Famasanitas: Red de farmacias que facilita a los Usuarios la adquisición de medicamentos ya que se encuentran ubicadas cerca a los Clinisanitas de las siguientes ciudades: Bogotá, Chía, Fusagasuga, Facatativá, Girardot, Guasca, Villeta y Zipaquirá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Cartagena y Villavicencio. Además tiene presencia en Boyacá, Bolívar, Cauca, Risaralda, Huila, Guajira. Por ser afiliados a la medicina prepagada obtienen el 5% de descuento en los medicamentos.

Optisanitas: Red de ópticas donde los usuarios reciben atención profesional y personalizada para consultas de optometría, monturas y lentes.

Oftalmosanitas, es un Centro Especializado en Cirugía Oftalmológica Ambulatoria dotado con quirófanos de última generación y profesionales que le brindan atención especializada.

Superdestino: Es la agencia de viajes de la organización sanitas internacional que le ofrece a los usuarios Colsanitas o Medisanitas un completo portafolio de productos y servicios a precios especiales. Además, asesoría en la planeación de sus viajes familiares y de trabajo.

Revista Bienestar: Es una publicación periódica que recoge los mejores artículos de vida, salud, belleza y las buenas nuevas de la Organización Sanitas, para mantener informados trimestralmente a nuestros usuarios. (Enero, Abril, Julio y Octubre)

Osisanitas: Es el personaje infantil de la Organización, que a través de una historieta publicada en la Revista Bienestar, de su página en Internet y de su asistencia a puntos propios y fiestas infantiles, mantiene un contacto permanente con nuestros pequeños usuarios.

Beneficios de complementariedad Colsanitas y EPS Sanitas:

Pocas alianzas brindan tantas ventajas a todos los Usuarios Colsanitas y Medisanitas como la afiliación a la EPS Sanitas, dentro de las que podemos destacar:

- El más alto descuento del mercado de \$20.200 mensuales por usuario afiliado a Medicina Prepagada Colsanitas o Medisanitas, y a la EPS Sanitas simultáneamente.

- Suministro de medicamentos genéricos para tratamientos ambulatorios con entrega a domicilio.
- Transcripción de órdenes de servicios médicos que estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, suministradas por médicos adscritos a Colsanitas o Medisanitas, sin necesidad de remisión al médico general de la EPS Sanitas.
- Agilidad en el trámite de incapacidades.
- Cubrimiento de las preexistencias en la infraestructura de Medicina Prepagada.
- Conservación de la antigüedad en el EPS Sanitas.
- Auxilio destinado para cofinanciar la compra de la montura de los lentes recetados por Medicina Prepagada y EPS Sanitas en Optisanitas del 15% del salario mínimo legal vigente.

Recuerde, mediante la Ley 100 de 1993 es obligatorio para todo habitante en Colombia afiliarse a una Entidad Promotora de Salud (EPS). Así mismo, no es necesario estar afiliado a una misma empresa de EPS, usted puede escoger libremente la EPS, que más le convenga.