

Colseguros Póliza de Hospitalización y Cirugía Medicall Group

Colseguros es la primera aseguradora fundada en Colombia, y una de las empresas más grandes en el país.

Es la única compañía de seguros presente en el país con una oferta integral de servicios financieros en las áreas de protección, ahorro e inversión.

Colseguros recibió la calificación AA+ para el ramo de Seguros Generales, según el estudio Duff & Phelps que mide la estabilidad y solidez de las compañías del sector financiero.

Cuenta con más de 3.000 profesionales de la salud adscritos a nuestro directorio y más de 700 instituciones y centros médicos distribuidos en diferentes lugares del país Amazonas, Antioquia, Atlántica, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Guajira, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre, Tolima, Valle.

Libre elección y acceso a toda la red médica de MedicAll.

Autorización de exámenes especiales de diagnóstico a través de la línea médica 594 1122 de manera inmediata.

Atención preferencial para ayudas diagnósticas en Laboratorio Echavarría (Bogotá, Manizales, Medellín) y Laboratorio Continental en Barranquilla.

Medicall Group es una Póliza con topes de cobertura, la cual garantiza al asociado atención de la mejor calidad y acceso a todos los especialistas con tarifas más económicas que se ajustan a su presupuesto.

Beneficios Comerciales:

- La póliza colectiva Medicall Group de Colseguros tienen un beneficio económico del 28% frente a otros planes colectivos de medicina prepagada.
- Por ser asociado de Feval usted y sus beneficiarios tiene derecho a un auxilio equivalente al 50% de descuento sobre la prima mensual.
- Los usuarios afiliados a la Póliza de Hospitalización y Cirugía Medicall Group de Colseguros, no solo tienen derecho a servicios relacionados con hospitalización y cirugía, sino que también cuentan con acceso directo a todos los médicos generales y especialistas, exámenes médicos especializados, sin necesidad de contratar anexos como es lo común en los productos de hospitalización y cirugía en el mercado.
- No requiere autorización previa de la compañía para acceso a Consulta médica, Laboratorios y terapias.

Amparos Especiales:

- **Terapias sin costo:** Podrán realizarse las siguientes terapias sin costo en instituciones adscritas a la red de Colseguros:
 - Oxigenoterapia ambulatoria
 - Terapia respiratoria, física, ortóptica, pleóptica, foniatría, ocupacional y del lenguaje.

- **Enfermedades Congénitas:** Siempre y cuando la madre gestante esté afiliada a la póliza y su hijo haya nacido bajo la póliza. Adicional no tendrá que pagar por la inclusión de su hijo durante la vigencia del contrato (01/03/2011 al 28/02/2012).

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?](#)

[¿Cómo puedo solicitar reembolso de medicamentos?](#)

TEMAS DE INTERÉS

[¿Qué es bebe Gestante?](#)

[Convenios Especiales](#)

¿Qué Cubre?

Los valores que aparecen en la tabla son los topes de cubrimiento en cobertura de la póliza.

GASTOS HOSPITALARIOS (Incluye: Tto. Médico-Quirúrgico, Pequeña Cirugía, Traumatología, Ortopedia, Casos de la Maternidad, Cáncer, SIDA y Transplante de Órganos)		PROP 2011-2012		
		UNIDAD	VALOR	DEDUCIBLE
A. POR HABITACION HOSPITALARIA				
	Sin límite de días, incluido el servicio ordinario de enfermería y dietas, diario hasta	POR DIA	\$ 327.495	N/A
A1.	Cama de Acompañante, ilimitado en días cada uno a	POR DIA	\$ 30.387	N/A
A2.	Enfermera Especial ilimitado en días (uno diario) a	POR DIA	\$ 30.387	N/A
A3.	Unidad de Cuidados Intensivos ilimitado en días cada uno hasta	POR DIA	\$ 582.645	N/A
B. POR SERVICIOS HOSPITALARIOS COMPLEMENTARIOS		POR ADMISION	\$ 2.131.238	N/A
	Incluye todo tipo de prótesis siempre y cuando se requiera médicamente			
C. GASTOS DE RECEN NACIDO		POR AÑO	\$ 196.518	N/A
D. HONORARIOS POR CIRUGIA		POR ADMISION	\$ 2.042.450	N/A
E. HONORARIOS POR ANESTESIA				
	Hasta el 40% de los honorarios por cirugía, con máximo de	POR ADMISION	\$ 816.932	N/A
F. HONORARIOS POR AYUDANTIA QUIRURGICA				
	Hasta el 25% de los honorarios por cirugía, con máximo de	POR ADMISION	\$ 510.531	N/A
G. HONORARIOS POR TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO				
	Hasta 25 visitas, cada una a	POR ADMISION	\$ 49.560	N/A
	En caso de afecciones múltiples hasta 50 visitas, cada una	POR ADMISION	\$ 49.560	N/A
H. HONORARIOSPOR CIRUGIA Y TRATAMIENTO MEDICO SIMULTANEO				
	Hasta los límites establecidos en A, B y C			N/A
I. HONORARIOS POR CONSULTAS O VISITAS PRE Y POST HOSPITALARIAS				
A1.	Visitas o Consultas prehospitalarias o prequirurgicas, hasta dos, cada una a	POR ADMISION	\$ 49.560	N/A
A2.	Hasta una visita posthospitalaria de control, en los casos no quirurgicos o de Cirugía Ambulatoria	POR ADMISION	\$ 49.560	N/A
J. EXAMENES ESPECIALES DE DIAGNOSTICO		POR AÑO	\$ 1.579.431	\$42.000
K. TRATAMIENTOS MEDICOS NO HOSPITALARIOS				
	Poliomelites, leucemia, tetanos, escarlatina, Erisipela, Cistitis, Fiebre Tifoidea, Cirrosis hepatica, difteria, epilepsia, Fiebre reumatica, glaucoma, faringoamigdalitis, hepatitis, hipertiroidismo, litiasis, lupus eritematoso, tseferina, paludismo,ulcer	POR AÑO	\$ 2.859.497	N/A
L. URGENCIAS (Por Evento/Persona)		POR ADMISION	\$ 762.384	Triage I , II , III y IV \$50.000
M. CONSULTA DOMICILIARIA DE URGENCIAS			ILIMITADO	\$ 25.000
N. AMBULANCIA (Por Evento/Persona) Dentro del perimetro urbano		POR ADMISION	\$ 196.518	\$ 35.000
O. COBERTURA DE MEDICAMANTOS COMERCIALES				
	DEDUCIBLE POR FORMULA MÉDICA	POR AÑO	\$ 421.733	20%, MÍNIMO \$30.000
P. EXCEDENTES DE SERVICIOS, HONORARIOS Y UCI				
	Cobertura	POR AÑO	\$ 182.574.000	20%
Q. GASTOS DEL DONANTE		POR AÑO	\$ 5.953.500	N/A
R. COBERTURA DE CONSULTA ILIMITADA EN RED				
	Consulta con médico general		ILIMITADO	\$ 25.000
	Consulta con médico especialista		ILIMITADO	\$ 25.000
	Terapias en institución		ILIMITADO	N/A
	Terapias domiciliarias		ILIMITADO	\$ 25.000
	Exames de laboratorio y RX simples		ILIMITADO	\$ 25.000

¿Quiénes pueden Afiliarse?

A todos los Asociados de FEVAL, de acuerdo con su estado civil podrán afiliar los siguientes beneficiarios los cuales cuentan con el auxilio de FEVAL.

- 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, 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 \$44.825 correspondiente al 50% de la tarifa por usuario

Asociado ex empleado de alpina: FEVAL cubre el valor de \$22.412 correspondiente al 25% de la tarifa por usuario.

Personas que tienen derecho a esta auxilio de FEVAL:

Empleado Casado:

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

Empleado Soltero:

- Asociado de FEVAL
- Padres

¿Cuáles son las Tarifas?

USUARIO	VALOR
ASOCIADO	\$ 89.650
USUARIO MAYOR DE 60 AÑOS	\$ 190.300

¿Cuál es el proceso de afiliación?

En la oficina de FEVAL le entregaran la solicitud de ingreso a la Póliza de Colseguros Medical Group, está 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 del usuario debe adjuntar el siguiente documento:

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 preexistencia original expedido por la aseguradora.

4. Para bebés recién nacidos: Registro civil y soporte de la EPS y copia de la cédula del asociado del fondo.

Nota: se realizará examen de valoración a las mujeres de 45 años en adelante ó que hayan tenido dos embarazos y para hombres mayores de 40 años.

¿Cuándo puedo realizar una Novedad de ingreso y retiro de la póliza?

La solicitud de retiro y ingreso del titular o beneficiarios de la Póliza de Hospitalización y Cirugía Medical Group de Colseguros 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
Hospitalización y cirugía	\$ 50.000
Interconsulta en Hospitalización	\$ 0
Urgencias	\$ 50.000
Ambulancia	\$ 25.000
Consulta externa	\$ 25.000
Terapias	\$ 0
Consulta domiciliaria	\$ 25.000
Bono diferencial en centro médico propio	\$ 0
Exámenes Simples	\$ 25.000
Exámenes Especializados	\$ 42.000
Medicamentos	\$ 0
Maternidad	\$ 25.000
Cirugía ambulatoria	\$ 50.000

** Recuerde que este plan no maneja bonos. El deducible que se informa en la tabla de arriba debe ser cancelado en el lugar donde es prestado el servicio médico.*

¿Qué hacer en caso de necesitar un servicio médico?

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 atención de Colseguros: (1) 594 11 22 en Bogotá y para el resto del país 01 8000 510989.

¿Cómo solicitar reembolso por medicamentos?

Debe comunicarse con FEVAL al 423 86 01 ext. 1264 para que sea enviado vía correo electrónico o por fax el formato para la reclamación descargarlo [aquí](#).

Enviar a FEVAL los siguientes documentos:

- Fotocopia cédula ciudadanía del asegurado principal (asociado del FEVAL)
- Formula médica original, en buen estado y sin enmendaduras
- Facturas originales y en buen estado que cumplan con lo establecido por la DIAN.
- Estos documentos serán revisados por el área médica de Colseguros, quienes nos informaran si el reembolso fue aprobado o negado.

- En caso de ser aprobado por Colseguros realizara el pago después de 10 días hábiles, contados después de la fecha de radicado.

¿Qué es bebe Gestante?

Quiere decir que al realizar la afiliación de su hijo antes del día 30 calendario después de su nacimiento, siempre y cuando la madre haya tenido su parto bajo la póliza, el niño tendrá derecho a todos los servicios de la póliza de Hospitalización y Cirugía Medical Group de Colseguros incluida la cobertura de preexistencias y/o cubrimiento de enfermedades o anomalías de carácter congénito sin cobro de primas y anexos durante la vigencia del contrato (esto quiere decir que desde el 01/03/2011 al 28/02/2012 no se realizara cobro por la inclusión de su hijo).

Convenios Especiales

CONVENIOS: Cuenta con descuentos en diferentes instituciones presentando el carné de Colseguros.

*25% de descuento en Bodytech.

*20% de descuento en Unidad de Estética Dental Marlon Becerra Díaz.

*30% de descuento en Coodontologos Clínicas odontológicas.

*5% de descuento en Droguerías Olímpica.

*Tarifas Preferenciales en Ciruestetica, Unidad de cirugía Plástica