

Coberturas del Servicio Programa Plata Joven- Año 2026

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Periodo de Carencia
Consulta Externa		
Servicio de promoción y prevención	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de urgencias	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina general	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta médica general domiciliaria (horario hábil diurno) (*)	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta médica general domiciliaria (horario no hábil y festivos) (*)	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina general alternativa	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina especializada	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de medicina especializada alternativa	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de psicología	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de optometría	Ilimitada	A partir del primer día
Consulta de nutrición	Ilimitada	A partir del primer día
Servicio Odontológico		
Atención de urgencias	100%	A partir del primer día
Control preventivo salud oral	100% hasta un (1) control semestral	A partir del primer día
Consulta odontológica general	Una (1) vez por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Consulta odontológica especializada	Una (1) vez por usuario/año/contrato por cada especialidad	A partir del primer día
Ayudas diagnósticas (radiografías periapicales de urgencia)	100%	A partir del primer día
Terapias		
Terapia física	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia ortóptica	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia esclerosante	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia foniátrica	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia cardíaca	Ilimitada	A partir del primer día
Puvaterapia	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia respiratoria	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia ocupacional	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia del lenguaje	Ilimitada	A partir del primer día
Psicoterapia por psicología	Ilimitada	A partir del primer día
Psicoterapia por psiquiatría	Ilimitada	A partir del primer día
Terapia domiciliaria (física y respiratoria)	Ilimitada	A partir del primer día
Medicina Alternativa		
Acupuntura	40 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Medicina bioenergética	20 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Homeopatía	20 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapia con filtros	40 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Terapia neural	20 sesiones por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Ayudas Diagnósticas		
Procedimientos diagnósticos no especializados o de baja complejidad (laboratorio clínico, anatomía patológica, rayos x simples, ecografías, electrocardiograma, inmunoglobulina E total de procesamiento dentro del territorio colombiano)	Ilimitada	A partir del primer día
Procedimientos diagnósticos especializados (examen de electrodiagnóstico, ecocardiogramas, densitometrías, medicina nuclear, escanografías, estudios radiológicos incluido medio de contraste, endoscopias)	Ilimitada	A partir del primer día del mes 4
Procedimientos diagnósticos complejos (estudios vasculares, hemodinámicos, cateterismos cardíacos, electrofisiológicos, resonancia nuclear magnética, laparoscopia y artroscopia)	Ilimitada	A partir del primer día del mes 25

Cooameva Medicina Prepagada S.A., autorizado mediante Resolución N° 1667 de Diciembre 12 de 1997, Programa Plata Joven, aprobado mediante Resolución N° 01022 de Julio 29 de 2008, código P.111, Rad. N° 20223100301142281 de Agosto 18 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Período de Carencia
Urgencias, Hospitalización y Cirugía		
Atención integral de urgencias	Con cobertura hasta los topes del programa	A partir del primer día
Ayudas diagnósticas intrahospitalarias complejas (si existe el derecho)	Hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día
Hospitalización tratamiento médico/quirúrgico (por urgencia) habitación sencilla individual	Hasta \$ 3.999.000 para Gastos Hospitalarios Hasta \$ 4.583.000 para Honorarios Médicos (evento/usuario/año/contrato) Hasta \$ 218.000 por día hasta 120 días (usuario/año/contrato) En todos los casos se cubrirá hasta los topes comprendidos en tratamiento hospitalario y/o quirúrgico	A partir del primer día
Hospitalización tratamiento médico/quirúrgico (programada) habitación sencilla individual	Hasta \$ 3.999.000 para Gastos Hospitalarios Hasta \$ 4.583.000 para Honorarios Médicos (evento/usuario/año/contrato) Hasta \$ 218.000 por día hasta 120 días (usuario/año/contrato) En todos los casos se cubrirá hasta los topes comprendidos en tratamiento hospitalario y/o quirúrgico	A partir del primer día del mes 7 o de acuerdo con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico
Hospitalización cuidados intensivos e intermedios	Hasta 30 días por usuario/año/contrato hasta \$ 693.000 por día	A partir del primer día
Hospitalización en estado de coma	Hasta 30 días por usuario/año/contrato hasta \$ 218.000 por día en habitación sencilla o \$ 693.000 en unidad de cuidados intensivos por día (siempre y cuando no se hayan agotado los topes de gastos clínicos y honorarios médicos)	A partir del primer día
Cama de acompañante (donde exista oferta)	Cobertura en las mismas condiciones de habitación individual sencilla para paciente en hospitalización	A partir del primer día del mes 4
Hospitalización psiquiátrica	Hasta \$ 3.999.000 para Gastos Hospitalarios Hasta \$ 4.583.000 para Honorarios Médicos (evento/usuario/año/contrato) Hasta \$ 218.000 por día hasta 20 días (usuario/año/contrato) En todos los casos se cubrirá hasta los topes comprendidos en tratamiento hospitalario y/o quirúrgico	A partir del primer día del mes 4
Hospitalización domiciliaria (**)	Según pertinencia médica	A partir del primer día
Coberturas Otros Servicios		
Cobertura tratamiento médico del cáncer	Hasta \$ 4.983.000 (quimioterapia, cobaltoterapia, radioterapia y hormonoterapia)	A partir del primer día del mes 13
Tratamiento del SIDA	Tratamiento intrahospitalario hasta el tope del programa	A partir del primer día del mes 13
Medicamentos antirretrovirales ambulatorios	Hasta 10 SMMLV por usuario/año/contrato	
Cobertura de maternidad (usuarias con derecho a la maternidad)	Para todas las usuarias del contrato, tres (3) ecografías de nivel II y una (1) ecografía de nivel III. Complicaciones del embarazo, hasta los topes del programa	A partir del primer día del mes 2
	Parto o cesárea (analgesia obstétrica o epidural), hasta los topes del programa	
Atención neonatal: Atención intrahospitalaria no quirúrgica al recién nacido	Los primeros 10 días del periodo neonatal: Atención intrahospitalaria, gastos hospitalarios hasta \$ 3.999.000 , honorarios médicos hasta \$ 4.583.000 por usuario/año/contrato. Los topes son propios del recién nacido independientes de los de la madre	A partir del primer día del recién nacido
Trasplante de órganos	Hasta \$ 5.969.000 todos los científicamente aprobados, no incluye la consecución del órgano	A partir del primer día del mes 25
Servicio de traslado terrestre en ambulancia	Dentro del perímetro urbano, y 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
Servicio de traslado en ambulancia aérea	Dentro del territorio colombiano, bajo la modalidad de reembolso, un (1) traslado por usuario/año/contrato hasta 15 SMMLV	A partir del primer día
Diálisis renal	Padecimientos reversibles 100%	A partir del primer día del mes 8
Material de osteosíntesis	Hasta cinco (5) SMMLV por usuario/año/contrato en lesiones ocasionadas por accidente o trauma	A partir del primer día
Transfusiones de sangre y sus derivados	100% incluye el procedimiento (no cubre la consecución) hasta los topes del programa	A partir del primer día
Trastornos congénitos y genéticos	Hasta dos (2) SMMLV por usuario/año/contrato	A partir del primer día del mes 25
Asistencia en viaje (urgencias en el exterior)	Urgencias a través de operador internacional según condiciones de negociación	A partir del primer día

Servicio Cubierto	Cobertura Máxima	Período de Carencia
Coberturas Otros Servicios		
Lesiones ocasionadas por deportes de alto riesgo. No incluye práctica profesional	100% hasta los topes del programa	A partir del primer día
Cama individual para accidentes de tránsito	100% en exceso del monto de la cobertura del SOAT hasta los topes definidos en el programa para habitación día	A partir del primer día
Terapia láser	100% hasta los topes del contrato por pertinencia médica no con fines estéticos ni cosméticos	A partir del primer día del mes 4. Las cirugías que requieran láser, se autorizan con el periodo de carencia del procedimiento quirúrgico
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 sexta, numeral 7.15 atención hospitalaria domiciliaria.

Topes de gastos hospitalarios y honorarios médicos por evento/usuario/año/contrato.

Todos los servicios son por usuario/año/contrato (excepto gastos hospitalarios y honorarios médicos).

Para efectos de Topes se tendrán en cuenta los diagnósticos que se presentan en el mismo mes.