

PLAN SALUD GLOBAL COLECTIVO

Te presentamos el seguro con el que queremos cuidar de tus empleados.



INFORMACIÓN BÁSICA DEL TOMADOR

Tomador
BTG PACTUAL S.A. COMISIONISTA DE BOLSA

Tipo y número de identificación
NIT 8909071570

Correo Electrónico

Dirección
CR 43 A # 1 50

Ciudad
MEDELLIN

Teléfono
4484300



TRATAMIENTO MÉDICO Y HOSPITALARIO EN COLOMBIA

COBERTURAS

Plan 849852

Plan 849853

APLICA POR

COBERTURA RED SURA EN CONVENIO
(Menos el copago)

COBERTURA POR REEMBOLSO
(Menos el copago)

APLICA POR

COBERTURA RED SURA EN CONVENIO
(Menos el copago)

COBERTURA POR REEMBOLSO
(Menos el copago)

Gastos hospitalarios y quirúrgicos

Habitación individual con sala

Hospitalización

ilimitada

ilimitada a tarifas SURA en Convenio

Habitación individual sencilla

Unidad de cuidados intensivos

Hospitalización

ilimitada

ilimitada a tarifas SURA en Convenio

Hospitalización

ilimitada

ilimitada a tarifas SURA en Convenio

Gastos intrahospitalarios

Hospitalización domiciliaria

Evento

No aplica

Evento

No aplica

Honorarios médicos

Visitas médicas pre y posthospitalarias hasta 3

Limitada

Por visita hasta \$193.000

Limitada

Por visita hasta \$285.000

Visitas hospitalarias

Hospitalización

ilimitada

Por visita hasta \$386.000

Hospitalización

ilimitada

Por visita hasta \$570.000

Honorarios quirúrgicos y de anestesiólogo

Tarifas SURA en convenio, más 20%

Tarifas SURA en convenio, más 20%

Enfermera posthospitalaria (hasta 20 días)

Evento

Limitada

Por día hasta \$96.500

Evento

Limitada

Por día hasta \$142.500

Prótesis e insumos

COBERTURAS	Plan 849852			Plan 849853		
	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)
Prótesis e insumos	Hospitalización	ilimitada	Tarifas SURA en convenio	Hospitalización	ilimitada	Tarifas SURA en convenio
Prótesis de miembros superiores o inferiores	Vigencia anual	\$181.754.000	\$181.754.000	Vigencia anual	\$181.754.000	\$181.754.000
Donación de órganos						
Donación de órganos	Hospitalización	ilimitada	Tarifas SURA en convenio	Hospitalización	ilimitada	Tarifas SURA en convenio
Medicamentos pre y post hospitalarios						
Medicamentos pre y post hospitalarios	Hospitalización	Condiciones Generales	Al 100%	Hospitalización	Condiciones Generales	Al 100%
COBERTURAS	Plan 849854					
	APLICA POR		COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)		COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)	
Gastos hospitalarios y quirúrgicos						
Habitación individual con sala		Hospitalización		ilimitada		ilimitada a tarifas SURA en Convenio
Habitación individual sencilla						
Unidad de cuidados intensivos		Hospitalización		ilimitada		ilimitada a tarifas SURA en Convenio
Gastos intrahospitalarios						
Hospitalización domiciliaria		Evento				No aplica
Honorarios médicos						
Visitas médicas pre y posthospitalarias hasta 3		Hospitalización		Limitada		Por visita hasta \$285.000
Visitas hospitalarias				ilimitada		
Visitas hospitalarias en UCI						Por visita hasta \$570.000
Honorarios quirúrgicos y de anestesiólogo				Tarifas SURA en convenio, más 20%		
Enfermera posthospitalaria (hasta 20 días)		Evento		Limitada		Por día hasta \$142.500
Prótesis e insumos						
Prótesis e insumos		Hospitalización		ilimitada		Tarifas SURA en convenio
Prótesis de miembros superiores o inferiores		Vigencia anual		\$181.754.000		\$181.754.000
Donación de órganos						
Donación de órganos		Hospitalización		ilimitada		Tarifas SURA en convenio
Medicamentos pre y post hospitalarios						
Medicamentos pre y post hospitalarios		Hospitalización		Condiciones Generales		Al 100%



TRATAMIENTO AMBULATORIO EN COLOMBIA

COBERTURAS	Plan 849852			Plan 849853		
	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)
Tratamientos para Cáncer, VIH - SIDA, Hemodiálisis y Diálisis						
Quimio, radio y hormonoterapia por cáncer o leucemia	Evento	ilimitada	Tarifas SURA en convenio	Evento	ilimitada	Tarifas SURA en convenio
Hemodiálisis y diálisis peritoneal						
VIH-SIDA						
Visita médica para cáncer	Consulta		\$193.000	Consulta		\$285.000
Visita médica para VIH-SIDA						
Medicamentos secundarios a quimio, radio y hormonoterapia	Vigencia anual	\$23.500.000	\$23.500.000	Vigencia anual	\$23.500.000	\$23.500.000
Tratamientos específicos enunciados en las condiciones generales						
Tratamientos específicos limitado	Vigencia anual	Al 100% Limitada	\$28.100.000	Vigencia anual	Al 100% Limitada	\$28.400.000
Visita tratamiento específico limitada	Consulta	Limitada	\$193.000	Consulta	Limitada	\$285.000
Otros tratamientos médicos ambulatorios						
Cirugías, fracturas, luxaciones y esguinces	Evento	ilimitada	Tarifas SURA en convenio	Evento	ilimitada	Tarifas SURA en convenio
Urgencias por accidente						
Puvaterapia						
Laboratorio clínico ilimitado	Exámen		Al 80%	Exámen		Al 80%
Exámenes diagnostico, imagenología o radiológicos			Al 80%			Al 80%
Órtesis						
Consultas prenatales Limitada	Vigencia anual	Limitada	\$965.000	Vigencia anual	Limitada	\$1.425.000
Valor máximo consulta prenatal	Consulta	Al 100% hasta el valor máximo por vigencia anual	Hasta \$193.000	Consulta	Al 100% hasta el valor máximo por vigencia anual	Hasta \$285.000
Infiltraciones ortopédicas Intratimpánicas y dermatológicas	Evento	ilimitada	Tarifa SURA en convenio	Evento	ilimitada	Tarifa SURA en convenio
Asistencia domiciliaria por urgencias odontológicas		Ilimitada	No aplica		Ilimitada	No aplica
Terapias enunciadas en las condiciones generales						
Terapias hasta 90 sesiones por vigencia anual	Sesión	Limitadas	No aplica	Sesión	Limitadas	No aplica
Nebulizaciones Evento	Evento	ilimitada	Hasta \$77.200	Evento	ilimitada	Hasta \$114.000
Evaluación neuro psiquiátrica psicológica hasta 1		Limitada	No aplica		Limitada	No aplica

COBERTURAS	Plan 849852			Plan 849853		
	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)
Escleroterapia hasta 10 sesiones por vigencia anual	Sesión	Limitada	No aplica	Sesión	Limitada	No aplica
Terapia Alt. Acupuntura hasta 12 sesiones por vigencia anual						
Terapia Familiar hasta 8 sesiones por vigencia anual						
Terapia Por Acondicionamiento físico hasta 50 sesiones por vigencia anual						
Exequial						
Auxilio	Evento	No aplica	\$13.236.000	Evento	No aplica	\$13.236.000
COBERTURAS	Plan 849854					
	APLICA POR		COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)		COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)	
Tratamientos para Cáncer, VIH - SIDA, Hemodiálisis y Diálisis						
Quimio, radio y hormonoterapia por cáncer o leucemia	Evento		ilimitada		Tarifas SURA en convenio	
Hemodiálisis y diálisis peritoneal						
VIH-SIDA						
Visita médica para cáncer	Consulta				\$285.000	
Visita médica para VIH-SIDA						
Medicamentos secundarios a quimio, radio y hormonoterapia	Vigencia anual		\$23.500.000		\$23.500.000	
Tratamientos específicos enunciados en las condiciones generales						
Tratamientos específicos limitado	Vigencia anual		Al 100% Limitada		\$28.400.000	
Visita tratamiento específico limitada	Consulta		Limitada		\$285.000	
Otros tratamientos médicos ambulatorios						
Cirugías, fracturas, luxaciones y esguinces	Evento		ilimitada		Tarifas SURA en convenio	
Urgencias por accidente						
Puvaterapia						
Laboratorio clínico ilimitado					Al 80%	
Exámenes diagnostico, imagenologia o radiológicos	Exámen				Al 80%	
Órtesis	Vigencia anual		\$2.320.000		\$2.320.000	
Consultas prenatales Limitada			Limitada		\$1.425.000	
Valor máximo consulta prenatal	Consulta		Al 100% hasta el valor máximo por vigencia anual		Hasta \$285.000	

COBERTURAS	Plan 849854		
	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)
Infiltraciones ortopédicas Intratimpánicas y dermatológicas	Evento	ilimitada	Tarifa SURA en convenio
Asistencia domiciliaria por urgencias odontológicas		llimitada	No aplica
Terapias enunciadas en las condiciones generales			
Terapias hasta 90 sesiones por vigencia anual	Sesión	Limitadas	No aplica
Nebulizaciones Evento	Evento	ilimitada	Hasta \$114.000
Evaluación neuro psiquiátrica psicológica hasta 1		Limitada	No aplica
Escleroterapia hasta 10 sesiones por vigencia anual			
Terapia Alt. Acupuntura hasta 12 sesiones por vigencia anual			
Terapia Familiar hasta 8 sesiones por vigencia anual			
Terapia Por Acondicionamiento físico hasta 50 sesiones por vigencia anual			
Exequial			
Auxilio	Evento	No aplica	\$13.236.000



COBERTURAS OPCIONALES

COBERTURAS	Plan 849852			Plan 849853		
	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)	APLICA POR	COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)	COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)
Consulta Externa Ilimitada						
Consulta externa ambulatoria	Consulta	Ilimitada con copago	Hasta \$176.000	Consulta	Ilimitada con copago	Hasta \$263.000
Urgencias por Enfermedad Ilimitada						
Honorarios médicos	Urgencia	Ilimitada con copago	Hasta \$208.000	Urgencia	Ilimitada con copago	Hasta \$256.000
Insumos clínicos		ilimitada	ilimitada		ilimitada	ilimitada
COBERTURAS	Plan 849854					
	APLICA POR		COBERTURA RED SURA EN CONVENIO (Menos el copago)		COBERTURA POR REEMBOLSO (Menos el copago)	
Consulta Externa Ilimitada						
Consulta externa ambulatoria		Consulta		Ilimitada con copago		Hasta \$374.180
Urgencias por Enfermedad Ilimitada						
Honorarios médicos		Urgencia		Ilimitada con copago		Hasta \$256.000
Insumos clínicos				ilimitada		



TRATAMIENTO MÉDICO Y HOSPITALARIO FUERA DE COLOMBIA

	COBERTURA	APLICA POR	COBERTURA EN EL EXTERIOR (Menos el deducible)	DEDUCIBLE		
				EN EEUU	RESTO DE AMERICA	RESTO DEL MUNDO
Gastos Hospitalarios y Quirúrgicos				1. Precertificado: el 15% de la suma facturada con un maximo de USD 15.000.**2. No precertificado: el 40% de la suma facturada.	El 15% con un maximo de USD 15.000.	El 25% de la suma facturada con un maximo de USD 15.000.
Habitación semi privada	Hospitalización	Hasta el valor asegurado máximo por vigencia anual				
Unidad de cuidados intensivos						
Gastos hospitalarios						
Prótesis e insumos						
Prótesis de miembros superiores o inferiores			\$200.000.000			
Honorarios Médicos, Quirúrgicos y de Anestesiólogo				1. Precertificado: el 15% de la suma facturada con un maximo de USD 15.000.**2. No precertificado: el 40% de la suma facturada.	El 15% con un maximo de USD 15.000.	El 25% de la suma facturada con un maximo de USD 15.000.
Honorarios médicos, quirúrgicos y de anestesiólogo	Hospitalización	Hasta el valor asegurado máximo por vigencia anual				
Tratamientos Ambulatorios				1. Precertificado: el 15% de la suma facturada con un maximo de USD 15.000.**2. No precertificado: el 40% de la suma facturada.	El 15% con un maximo de USD 15.000.	El 25% de la suma facturada con un maximo de USD 15.000.
Cirugías	Evento	Hasta el valor asegurado máximo por vigencia anual				
Quimio, radio y hormonoterapia por cáncer o leucemia	Vigencia anual	\$1.000.000.000				
Hemodiálisis y diálisis peritoneal		\$500.000.000				
Exámenes diagnóstico, imagenología o radiológicos		\$100.000.000				



ASISTENCIA EN VIAJE

COBERTURAS	COBERTURA ASISTENCIA EN VIAJE POR RED (APLICAN CONDICIONES GENERALES)	TIEMPO DE ASISTENCIA COBERTURA EN VIAJE POR RED
Suma asegurada máxima por viaje		
Suma asegurada máxima	\$50.000 USD	Hasta 70 días
Coberturas con sublímite de valor asegurado por viaje		
Medicamentos ambulatorios relacionados con la emergencia	\$3.000 USD	Hasta 70 días
Odontología por urgencia, limitada únicamente al tratamiento del dolor	\$1.500 USD	
Complicaciones del embarazo hasta la semana 32 de gestación	\$7.000 USD	
Hospitalización psiquiátrica aguda	\$12.000 USD	
Enfermedades previas al viaje, amparadas por la póliza	\$25.000 USD	



VALOR ASEGURADO MAXIMO POR VIGENCIA ANUAL

Tratamiento médico hospitalario y ambulatorio realizado sólo en Colombia **	ilimitada
Tratamiento médico hospitalario y ambulatorio realizado en Colombia y en el exterior **	\$5.000.000.000

Los copagos se modificarán anualmente a partir del primero (1ro) de enero de cada año, independiente de la fecha de renovación de tu seguro.



VALORES MENSUAL DEL SEGURO (PLAN BÁSICO)

GRUPO DE SOLICITANTES	Plan 849852			Plan 849853		
	VALOR PRIMA	IVA	TOTAL	VALOR PRIMA	IVA	TOTAL
Asegurado entre los 0 y 59 años de edad						
Asegurado entre los 60 y 119 años de edad						

GRUPO DE SOLICITANTES	Plan 849854		
	VALOR PRIMA	IVA	TOTAL
Asegurado entre los 0 y 59 años de edad			
Asegurado entre los 60 y 119 años de edad			



VALOR COBERTURAS OPCIONALES

COBERTURAS	Plan 849852		Plan 849853	
	VALOR PRIMA	VALOR IVA	VALOR PRIMA	VALOR IVA
EMERGENCIA MEDICA				
CONSULTA EXTERNA				
URGENCIAS				

COBERTURAS	Plan 849854	
	VALOR PRIMA	VALOR IVA
EMERGENCIA MEDICA		
CONSULTA EXTERNA		
URGENCIAS		

OBSERVACIONES

INFORMACIÓN DEL ASESOR

Código 3052	Nombre asesor GUIABIEN ASESORES EN SEGUROS LTDA	Correo electrónico gyb@asesorsura.com
----------------	--	--

La cotización tiene una vigencia de 30 días siempre y cuando no se presente cambio de edad en este período, y estando sujeta a las condiciones generales y particulares del seguro que se cotiza, a cambios en la medida en que se modifique la legislación tributaria. El descuento se otorga al momento de la suscripción de la póliza, siempre y cuando se demuestre la afiliación a la EPS Sura Régimen Contributivo. La presente cotización no constituye aceptación del riesgo por parte de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A hasta tanto la Compañía se manifieste de manera expresa y en documento escrito. En caso de alguna inquietud, comuníquese con la línea de atención nacional: 01 800 051 8888. 601 437 8888 en Bogotá, 602 437 8888 en Cali y 604 437 8888 en Medellín. Visítenos en www.segurossura.com.co



Presentado por: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CLIENTE