

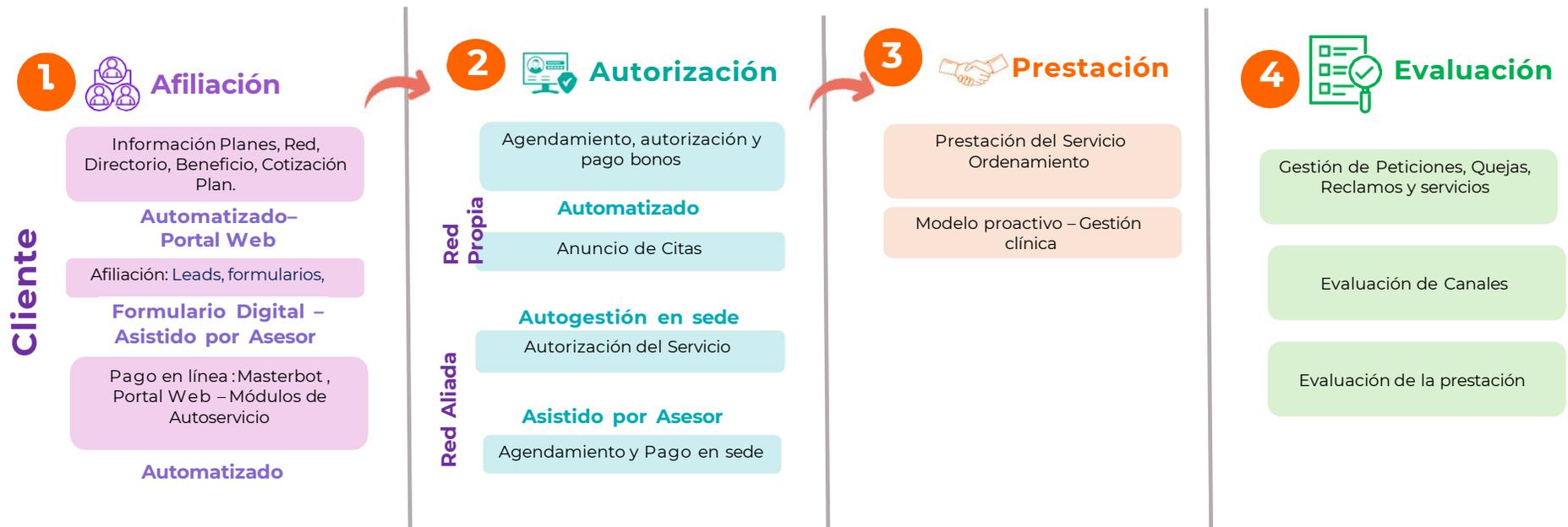
# Medicina Prepagada Plan Ideal



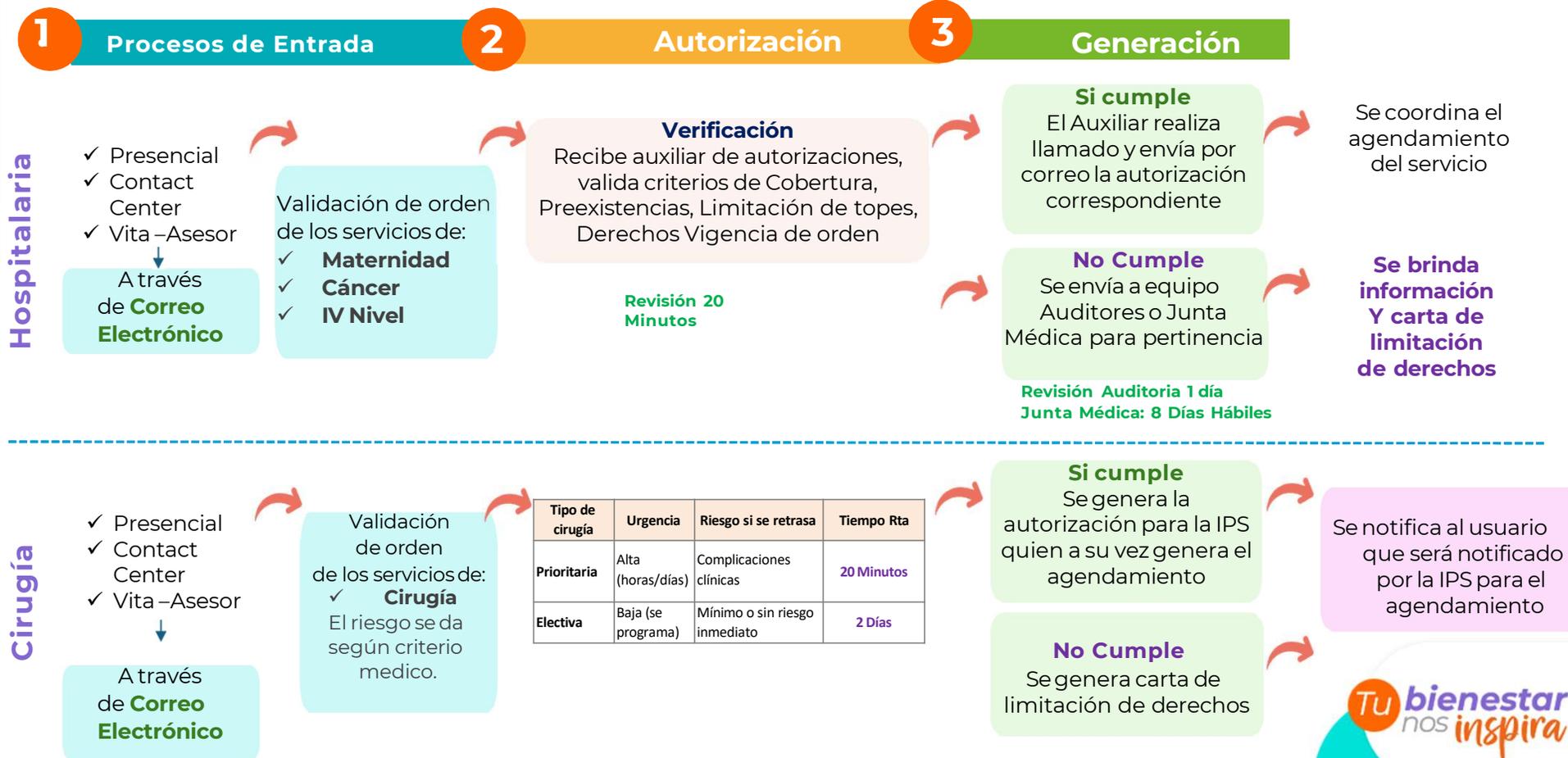
# Rutas de Atención



# Ruta Transaccional- Prestación del Servicio



# Ruta Autorizaciones



# Autorizaciones de Servicios Hospitalarios



## Generalidades

- El afiliado tendrá coberturas según carencias, topes económicos, preexistencias y exclusiones
- En maternidad y patología oncológica TODOS los servicios tienen carencia para garantizar la integralidad y continuidad en la atención
- Para servicios hospitalarios se generarán las autorizaciones a diario para garantizar cumplimiento de cobertura previa validación de auditoría
- En hospitalización y cirugía el usuario debe cancelar bonos según cobertura

# Autorización de Atención Inicial de Urgencias

- Para la atención inicial de urgencias la IPS realiza verificación de derechos a través de plataforma Elyon y autogestiona la autorización.
- En caso de inconsistencia en estado de afiliación o falla de la página se comunica a la Central de Acompañamiento al Prestador (601)3078284 o 018000112933.

## Autorización de Derivados de Urgencias

☐ El usuario puede ingresar a través de:

- Urgencias
- Traslado (VERHOSPI)

## Autorización de derivados de urgencias

- ❑ Aplica para la verificación de todos los servicios derivados de urgencias como estancias, procedimientos quirúrgicos, quimioterapias, atención obstétrica, entre otros
  - La IPS vía correo electrónico envía historia clínica al buzón [autorizacionesprepagada@compensarsalud.com](mailto:autorizacionesprepagada@compensarsalud.com)
  - La Central de Acompañamiento emite validación vía correo con la cobertura correspondiente y topes (económico y de estancia)
  - Proceso autorizador genera la autorización diariamente con costo del día anterior

# Autorización de Servicios Hospitalarios

- Orden médica ingresa a buzón [servicioshospitalariosprepagada@compensarsalud.com](mailto:servicioshospitalariosprepagada@compensarsalud.com)
- Proceso autorizador valida, genera Autorización y la envía a la IPS hospitalaria
- IPS se comunica con usuario y programa servicio
- IPS presta el servicio y para los casos en que requiera procedimientos o estancia adicional envía correo a la [autorizacionesprepagada@compensarsalud.com](mailto:autorizacionesprepagada@compensarsalud.com) para la validación de cobertura
- La Central de Acompañamiento emite validación vía correo con la cobertura correspondiente del servicio adicional

# Central de Acompañamiento al Prestador



## Central de Acompañamiento al Prestador (CAP)



Atención 24 Horas  
7 días a la semana  
365 días del Año

## Alcance del servicio y Horarios de Atención

## Referencia:

### Gestiones :

#### 1.Referencia Bogotá – Cundinamarca

- Priorizados Apertura
- Ambulancia Referencia
- Priorizados Ambulancia

#### 2.PHD

- Pacientes Hospitalización Domiciliaria:
- Extensiones PHD
- Ambulancias PHD

#### 3.Apoyo Diagnóstico y Terapéutico:

- Certificados de Defunción
- Oxígenos Regional
- Estrategia citas Ambulancias Apoyo Dx en traslados redondo



## Canales de comunicación:



Bogotá y Regionales:

Buzón [Referenciaprepagada@compensarsalud.com](mailto:Referenciaprepagada@compensarsalud.com) en donde se recibirán las solicitudes asociadas con MP a partir del 1 de octubre.



Teléfono: (601) 3078184.



Cundinamarca y portabilidad:

Teléfono: 018000112933

## Contactos Administrativos:

Gerente CAP	
Nombre:	Leidy Diana Cepeda
Correo:	<a href="mailto:ldcepedab@compensarsalud.com">ldcepedab@compensarsalud.com</a>
Cel Corporativo:	3162673200

Gestoras CAP	
Nombre:	Leidy Viviana Romero
Correo:	<a href="mailto:Lvromero@compensaralud.com">Lvromero@compensaralud.com</a>
Celular Personal:	3208935053
Nombre:	Yadira Gonzalez
Correo:	<a href="mailto:ygonzalezo@compensarsalud.com">ygonzalezo@compensarsalud.com</a>
Celular Personal:	3164950806
Nombre:	Natalia Hustatis Torres
Correo:	<a href="mailto:mnhurtatizt@compensarsalud.com">mnhurtatizt@compensarsalud.com</a>
Celular Personal:	3175235861

# Ruta Referencia de Pacientes



## Tiempos

Apertura de remisión y presentación: **30 Minutos**

Presentar a Microred: **6 Horas Bogotá**

Presentar Red Nacional: **6 a 10 Horas**

Paciente priorizado, aceptación de ambulancia y traslado: **2 Horas**

Gestionar y/o escalar con negociaciones para validación de red: **8 Horas**

Canales → Teléfono 

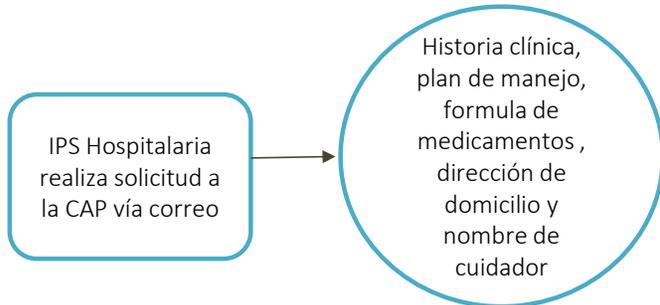
(601) 3078284

Correo electrónico 

[Referenciaprepagada@compensarsalud.com](mailto:Referenciaprepagada@compensarsalud.com)

# Flujograma Atención Domiciliaria

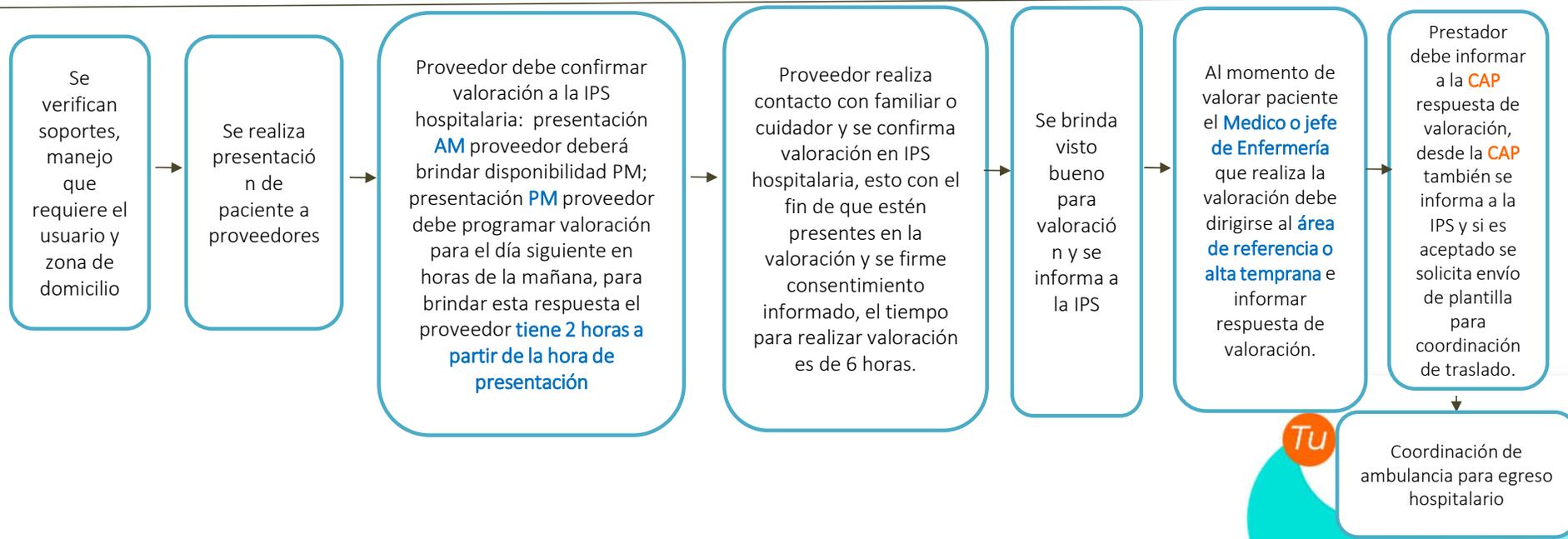
IPS-  
HOSPITALARIA



## Tiempos de remisión:

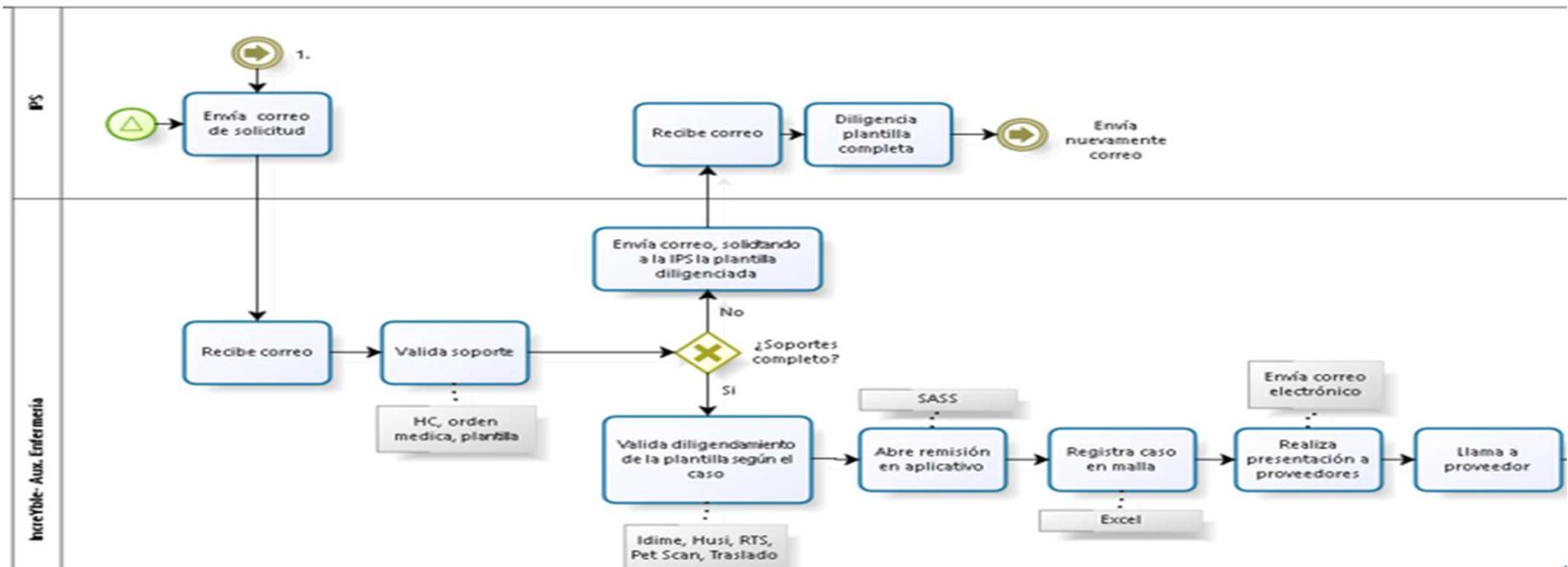
- Apertura de remisión y presentación de paciente: 30 Minutos.
- Respuesta por parte de proveedor domiciliario: 2 horas
- Tiempo de proveedor domiciliario para valoración de pacientes: 6 horas

CAP-



Tu

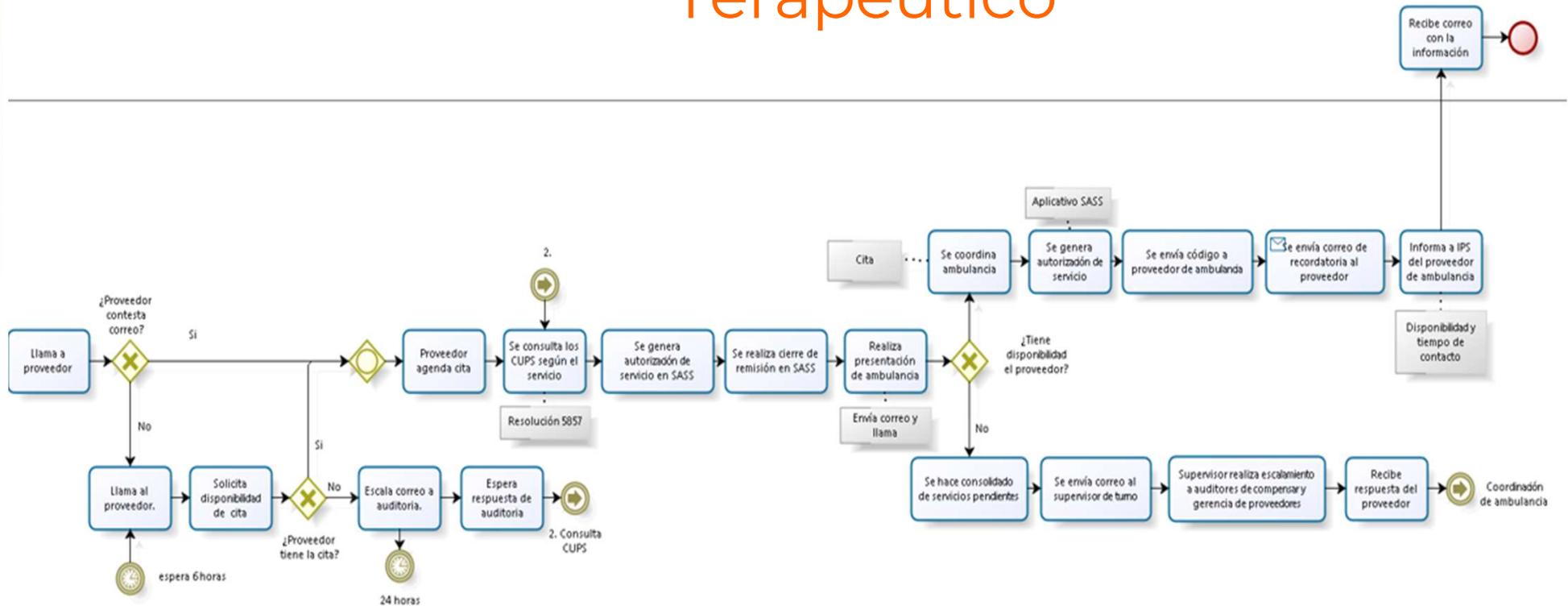
# Flujograma Apoyo Diagnostico y Terapéutico



## Tiempos de remisión:

- Apertura de remisión y presentación de paciente: 30 minutos.
- Asignación de cita y traslado de paciente: 24 horas.
- Si pasadas 24 horas no se cuenta con asignación de cita se debe abrir por tramite integral

# Flujograma Apoyo Diagnostico y Terapéutico



## Tiempos de remisión:

- Apertura de remisión y presentación de paciente: 30 minutos.
- Asignación de cita y traslado de paciente: 24 horas.
- Si pasadas 24 horas no se cuenta con asignación de cita se debe abrir por tramite integral



compensar

medicina  
prepagada

!Gracias!



Tu **bienestar**  
nos *inspira*



**compensar**

---

medicina  
prepagada