

**CONOCE CÓMO ACCEDER
A LOS SERVICIOS DEL**

»»»
PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO DE SALUD

FAMILIAR

MANUAL DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO

NOS APASIONA *cuidarte*



Manual de utilización del servicio

Índice



	Pág
Bienvenido _____	4
Introducción	4
Manual de utilización	4
1 Coberturas del Plan Familiar _____	5
2 Cómo acceder a los servicios _____	7
2.1 Consulta médica especializada	8
2.2 Odontología	10
2.3 Hospitalización y cirugía	13
2.4 Habitación individual sencilla	14
2.5 Tratamiento psiquiátrico	14
2.6 Maternidad	15
2.7 Eventos de alta complejidad	17
2.8 Urgencias	19
2.9 Accidentes de tránsito	21
2.10 Servicios domiciliarios	22
3 Canales de pago _____	23
4 Canales de atención _____	25

Bienvenido

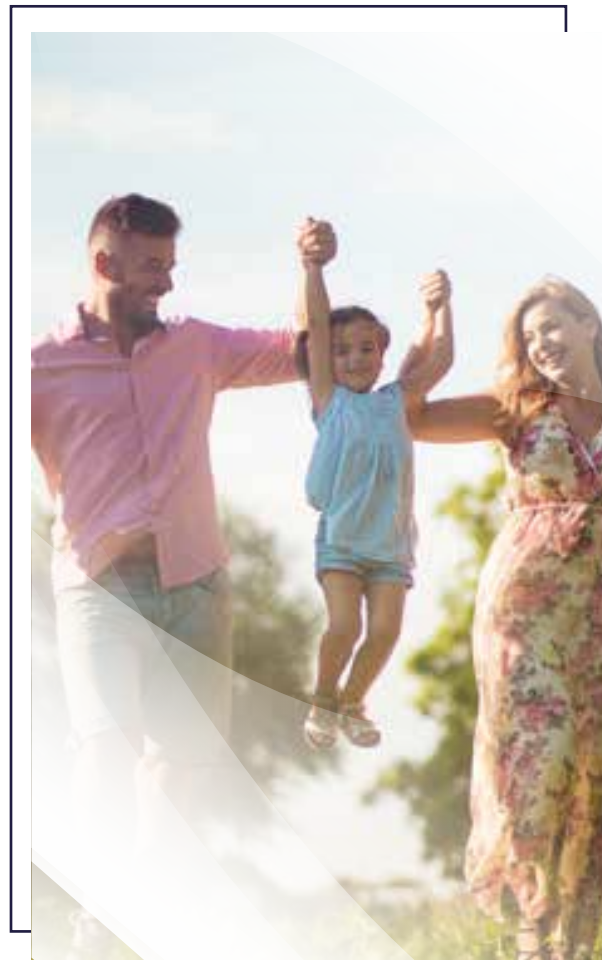
a los servicios del Plan Complementario **Familiar**

Agradecemos la confianza depositada en nosotros al elegirnos para el cuidado de su salud y la de su familia. Somos una institución con más de 28 años de experiencia en el sector salud, contamos con un amplio directorio de profesionales y prestadores de alto nivel humano, científico y tecnológico, nuestro compromiso de servicio hace de nuestra empresa la mejor opción.

Manual de utilización del servicio

La Entidad Promotora de Salud, Servicio Occidental de Salud S.O.S S.A., en su permanente esfuerzo por mejorar sus servicios y facilitar el acceso de sus afiliados a la atención de los Planes Complementarios, presenta el manual de utilización de servicios.

Este manual es el principal medio de orientación para utilizar nuestros servicios médicos correctamente, en él encontrará información sobre las coberturas a las que tiene derecho al momento de afiliarse a nuestro plan, así como todo lo referente a coberturas, servicios, oficina y líneas de atención a las cuales puede acceder de acuerdo a la atención requerida.





1

Coberturas del
Plan Familiar

1

Coberturas del **Plan Familiar**



Acceso directo a 8 especialidades médicas



odontología



Habitación individual sencilla



Maternidad



Eventos de alta complejidad



Accidentes de tránsito



Tratamiento psiquiátrico



Hospitalización y cirugía



urgencias



2

Cómo acceder
a los servicios

2

Cómo acceder a los servicios

A continuación se detallan los principales aspectos que debes tener en cuenta para utilizar cada uno de los servicios cubiertos en el Plan Complementario Familiar:

2.1

Consulta médica especializada A partir del primer día de afiliación

Las especialidades incluidas en el plan son:

- Pediatría
- Dermatología
- Medicina interna
- Oftalmología
- Ortopedia y traumatología
- Ginecología y obstetricia
- Otorrinolaringología
- Cirugía general

El acceso a la consulta médica especializada no requiere remisión por el médico general, ni autorización por parte de S.O.S. para acceder a la consulta debes realizar lo siguiente:

Selecciona en el directorio médico publicado en el portal www.pac-sos.com.co el profesional o entidad que desees.



2.1

Consulta médica especializada

A partir del primer día de afiliación

- Reserva tu cita telefónicamente como afiliado al Plan Complementario Familiar de S.O.S acordando la fecha y hora de atención. En caso de no poder acudir, cancela la cita oportunamente, ya que ésta puede servirle a la persona.
- Al momento de la atención, presenta el documento de identidad y cancela la cuota correspondiente.
- El prestador validará el derecho al servicio a través de los medios que dispone S.O.S; para esto, su afiliación debe estar activa y tener los pagos al día en nuestro sistema de información.



Odontología

A partir del primer día de afiliación



Este servicio es exclusivo para los afiliados al Plan Familiar que tengan el PBS (antes POS) en S.O.S.

El Plan Familiar cubre los servicios de odontología general básica descritos en el contrato de prestación de servicios y los siguientes consultas especializadas:

- Cirugía oral
- Odontopediatría
- Endodoncia

Para recibir el servicio de odontología general y especializada no se requiere autorización previa expedida por S.O.S.; y, para acceder al servicio es necesario:

Para acudir al odontólogo **haz lo siguiente:**

- Selecciona en el directorio médico publicado en el portal web www.pac-sos.com.co el profesional o entidad que desees.
- Reserva tu cita telefónicamente como afiliado al Plan Complementario Familiar de S.O.S acordando la fecha y hora de atención. En caso de no poder acudir, cancela la cita oportunamente, dicha cita puede servirle a otra persona.
- Al momento de la atención, presenta el documento de identidad y cancela la cuota moderadora correspondiente según el servicio utilizado.
- El prestador validará el derecho al servicio a través de los medios que dispone S.O.S; para esto, su afiliación debe estar activa y tener los pagos al día en nuestro sistema de información.





Odontología

A partir del primer día de afiliación

- Para los procedimientos odontológicos que requieran autorización, puede solicitarla a través de nuestros canales: WhatsApp Anita, la oficina virtual o en cualquiera de nuestras oficinas de autorizaciones de planes complementarios de S.O.S. que encontrará al final de esta guía y actualizada en nuestra página web www.pac-sos.com.co. Para tramitar la autorización es necesario presentar: Historia clínica y orden médica.
- En la consulta de urgencia odontológica se da solución a problemas agudos, dolorosos, hemorrágicos, traumáticos o infecciones. En horario diurno, puedes acudir para tu atención escogiendo cualquiera de los profesionales o IPS adscritas en la red para la atención de los Planes Complementarios.
- Para los procedimientos odontológicos no cubiertos en los Planes Complementarios por ser exclusiones de ley, tales como: rehabilitación oral, ortodoncia, periodoncia y procedimientos catalogados como estéticos, S.O.S tiene alianzas con odontólogos e instituciones adscritas que ofrecen a nuestros afiliados descuentos especiales para la prestación de estos servicios no cubiertos en el Plan y que deben ser cancelados directamente por el usuario.
- Cuando el afiliado requiera tratamiento de endodoncia o exodoncia con odontólogo especialista, deberá tramitar autorización de servicios adjuntando historia clínica, orden médica y radiografías.

2.3 Hospitalización y cirugía

A partir del primer día del séptimo mes de afiliación

Si el médico tratante (adscrito a la red de prestadores del plan complementario) le ordena una cirugía incluida en el plan complementario Familiar, puede solicitar la autorización para el procedimiento a través de nuestros canales: WhatsApp Anita, la oficina virtual o en cualquiera de nuestras oficinas de autorizaciones de planes complementarios de S.O.S. que encontrará al final de esta guía y actualizada en nuestra página web www.pac-sos.com.co.

Para tramitar la autorización es necesario presentar: Historia clínica y orden médica.

Los usuarios del plan Familiar que estén afiliados a otra EPS, también tienen cobertura de hospitalización y cirugía, previa solicitud de su médico tratante tal como se indica en el párrafo anterior, S.O.S expedirá una autorización, para valoración por médico de la red adscrita, quien definirá el tratamiento a seguir de acuerdo con la pertinencia médica.



2.4

Habitación individual sencilla

A partir del primer día del séptimo mes de afiliación

El plan Familiar cubre el 100% en habitación individual Sencilla hasta 120 días al año y un valor económico de \$246.800 diarios, en cualquier clínica de la red del plan y dependerá de la disponibilidad de cupo en cada una de ellas.



2.5

Tratamiento psiquiátrico

A partir del primer día del séptimo mes de afiliación

El plan complementario Familiar tiene el beneficio de atención para la hospitalización por tratamiento psiquiátrico hasta 30 días al año y conforme a lo descrito en el contrato de prestación de servicios.



2.6 Maternidad

A partir del primer día del décimo mes de afiliación

- La maternidad tiene cobertura para la contratante o la esposa del contratante.
- Para la atención médica durante el período de gestación, la contratante o esposa del contratante, pueden acceder a una amplia red de ginecobstetras dispuestos a brindarle la atención en salud que la madre y el bebé requieran durante el embarazo. El acceso al servicio se realizado de acuerdo con el procedimiento descrito en el punto de consulta con médico especialista.
- La autorización del parto o cesárea, se dará a la cónyuge beneficiaria o cotizante de la misma cuando ella ha tomado el plan, que tenga 10 meses de afiliación cumplidos, y puede solicitarla través de nuestro canal de atención Whatsapp Anita o en cualquiera de nuestras oficinas de autorizaciones de Planes Complementarios de S.O.S que encontrará al final de esta guía y actualizada en nuestra página web **www.pac-sos.com.co**.
- Para tramitar la autorización es necesario presentar: Historia clínica y orden médica.



2.6

Maternidad

A partir del primer día del décimo mes de afiliación

Cuando la embarazada requiera la autorización para parto o cesárea y esté afiliada a otra EPS, también tendrá cobertura de maternidad, previa solicitud de su médico tratante, tal como se indica en el párrafo anterior y S.O.S entregará una autorización para ser valorada por un médico de la red adscrita a S.O.S, quien solicitará la autorización para parto o cesárea de acuerdo con la pertinencia médica.

El Plan Complementario Familiar incluye la atención hospitalaria del recién nacido durante los primeros siete días de vida, hasta el tope de cobertura definido para maternidad de este servicio.

Importante: Todas las usuarias embarazadas que tengan el PBS (antes POS) en S.O.S, pueden afiliar a su bebé en gestación al Plan Bienestar antes de cumplir la semana 20 de embarazo, para que al momento del nacimiento, el recién nacido ya tenga su propio Plan Complementario y pueda acceder a las coberturas del mismo.



2.7

Eventos de alta complejidad

A partir del primer día del séptimo mes de afiliación

El Plan Complementario Familiar cubre los siguientes eventos de alta complejidad, según el tope económico descrito en el Anexo No.1 al contrato servicios, coberturas y tarifas:

- **Cáncer:** Radioterapia y quimioterapia.
- **Trasplante de órganos:** Riñón, corazón y córnea.
- **Reemplazos articulares:** Incluye prótesis de uso quirúrgico.
- **Diálisis** reversible e irreversible.
- **Tratamiento médico quirúrgico** para el trauma mayor.

Si el médico tratante le ordenó un procedimiento de alta complejidad incluido en la cobertura del plan complementario Familiar, puede solicitar la autorización para el procedimiento través de nuestro de nuestros canales: WhatsApp Anita, la oficina virtual o en cualquiera de nuestras oficinas de autorizaciones de planes Complementarios de S.O.S., que encontrará al final de esta guía y actualizada en nuestra página web www.pac-sos.com.co.



Eventos de alta complejidad

A partir del primer día del séptimo mes de afiliación

Para tramitar la autorización es necesario presentar:

Historia clínica y orden médica

Los usuarios del Plan Familiar que estén afiliados a otra EPS, también tienen cobertura de eventos de alta complejidad, previa solicitud de su médico tratante y tal como se indica en el párrafo anterior, S.O.S expedirá una autorización, para valoración por médico de la red adscrita, quien definirá el tratamiento a seguir de acuerdo con la pertinencia médica.

Los usuarios de Plan Familiar que estén afiliados al PBS (antes POS) de S.O.S, adicionalmente cobertura del 100% hasta el tope definido para el Plan, en los eventos de :

- **Trasplante de médula ósea e hígado**
- **Manejo del gran quemado**
- **Cirugía cardíaca y del sistema nervioso central**



2.8 Urgencias

A partir del primer día de afiliación



La atención de urgencias será prestada a nuestros afiliados en las instituciones adscritas a la red de prestadores del plan Familiar.

Al acceder al servicio, se debe presentar el documento de identidad del afiliado al plan de atención complementario Familiar

La cobertura del Plan Complementario Familiar para las urgencias catalogadas como triage I, II y III, están exentas del cobro de la cuota moderadora; mientras que para el triage IV y V, se cancelará el cobro de la cuota moderadora de acuerdo con lo definido en el anexo No.1 de servicios, coberturas y tarifas.

Una vez determinada la severidad del caso por el médico tratante, se establecerá si la atención prestada corresponde a una emergencia, urgencia o consulta prioritaria de acuerdo a la condición médica del afiliado, priorizando de esta forma la adecuada atención de los usuarios.

Urgencias

A partir del primer día de afiliación

Las ventajas de la atención por clasificación internacional Triage según prioridad son:

- Atención oportuna de acuerdo con la severidad de cada caso evitando la posibilidad de complicación del paciente.
- Disminución de los tiempos de espera evitando congestión en el servicio de urgencias.
- Contacto personalizado con el médico, facilitando la aclaración de dudas y educación al paciente y su familia para el uso adecuado del servicio de urgencias.



2.9

Accidentes de tránsito

A partir del primer día del séptimo mes de afiliación

El plan complementario Familiar tiene el beneficio de atención directa en caso de accidente de tránsito, para acceder a la atención, presente en el servicio de urgencias su documento de identidad, acompañado de la póliza del seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT.

En caso de no contar con póliza SOAT por vencimiento o, debido a que el accidente haya sido ocasionado por un vehículo fantasma, presente el comparendo que soporte el accidente e informe al médico tratante el origen de las lesiones, para que la información quede consignada en la historia clínica.



Importante:

Los servicios que no estén incluidos en la cobertura del plan complementario Familiar, serán atendidos en la EPS que tenga el afiliado.

2.9.1

Servicios domiciliarios

A partir del primer día de afiliación



Atención médica —domiciliaria—

Comunícate al

#586

Operado por CEM (Coomeva emergencia médica)



Orientación médica telefónica 24 horas



Consulta médica domiciliaria derivada a la orientación médica telefónica*



Traslado en ambulancia derivada de la consulta médica domiciliaria*

Totalmente gratis y sin límite de atenciones

*Cobertura en Cali, Yumbo, Jamundí, Medellín, Barranquilla, Cartagena, Bogotá.

*En Pereira y Dosquebradas: Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
(No disponible Domingos, festivos ni horario nocturno.)

**Aplican condiciones y restricciones,
consúltalas en pac-sos.com.co/atencionmedica.php*

3

Canales de pago

OPEN

Sale

\$



3

Canales de pago

Conoce todas las opciones que tenemos para ti para realizar el pago de tu factura

Medios electrónicos:



El botón PSE lo encuentras en [www.pac - sos.com.co](http://www.pac-sos.com.co), en la opción canales de pago y recuerda tener a la mano el número de la factura.



A través de este canal puedes realizar el pago con tarjeta de crédito VISA y MASTERCARD, lo encuentras en www.pac-sos.com.co



Ingresa al portal del banco de preferencia y realiza la transacción por AVAL PAY

Medios presenciales:



Presentando la factura en cualquier oficina del Banco de Bogotá, ésta la puede descargar en la Oficina virtual de S.O.S y al momento de imprimirla debe ser en una impresora laser.



El contratante recibirá un correo electrónico con un anexo en PDF con el cupón de pago de recaudo verde, el cual se debe descargar en el celular o Tablet y presentarlo en las oficinas del Banco de Bogotá.



Presenta la factura del plan complementario en cualquiera de las sucursales anteriores



Paga en cualquier cajero ACH ingresando el código del convenio 1957



4

Canales
de atención

4

Canales de atención

En S.O.S ponemos a tu disposición nuestros canales de atención al usuario, para brindarte mayor comodidad y oportunidad en la gestión de todos tus trámites de los planes complementarios.

Asistente virtual Anita Whatsapp 318-5083262 o en www.sos.com.co	Portal PAC www.pac-sos.com.co
 <ul style="list-style-type: none">▪ Solicita afiliación a nuestros planes complementarios▪ Registra comentarios, peticiones, felicitaciones en el buzón virtual▪ Recibe asesoría en línea por uno de nuestros agentes escribiendo alguna de estas palabras: Asesor, Agente, Operadora u Operador▪ Consulta coberturas de los planes complementarios	 <ul style="list-style-type: none">▪ Solicitud de afiliación▪ Ingresa a la oficina virtual▪ Consulta el directorio médico▪ Consulta coberturas y servicios▪ Consulta descuentos exclusivos en el club privilegios.▪ Realiza pagos en línea
Oficinas de atención presencial	Línea de atención exclusiva PAC 018000 938 777 - Cali 4853057
 <ul style="list-style-type: none">▪ Consulta información general de los Planes▪ Radicación de tus órdenes médicas▪ Actualización de datos y documentos básicos▪ Solicitud de certificados de afiliación	 <ul style="list-style-type: none">▪ Consulta coberturas▪ Verifica el estado de las órdenes▪ Conoce información estado de afiliación▪ Información del directorio médico

Oficina Virtual

www.sos.com.co



- Solicita autorizaciones médicas
- Descarga certificados de retención en la fuente PAC
- Descarga certificados de afiliación PBS y PAC
- Actualiza datos y documentos básicos
- Realiza pagos en línea