

PREGUNTAS FRECUENTES:

¿En dónde puedo consultar la Red Médica de MAPFRE?

En nuestra página de internet www.mapfre.com.co

¿Hasta cuándo tengo tiempo de incluir a mi bebe dentro de Póliza de Salud ya que estoy embarazada?

Se debe solicitar la inclusión dentro de los 30 días después del nacimiento, anexando los siguientes documentos: solicitud de seguro completamente diligenciada, copia registro civil y certificación de EPS.

1.1 ¿Qué se entiende por preexistencia?

Cualquier enfermedad que acorde con la historia natural de la misma se desarrolla desde antes del ingreso a la póliza pero que se manifieste posterior al ingreso.

Si tengo un accidente de tránsito (SOAT) ¿La póliza me cubre?

La cobertura será de acuerdo a lo definido en la legislación colombiana según Decreto 56 de 2015. La Póliza de Salud únicamente autorizará el cubrimiento de los servicios generados como consecuencia de un accidente de tránsito, cuando los mismos excedan el tope de acuerdo a la establecido en la Ley.

¿Qué son los periodos de carencia en los seguros médicos?

Son tiempos de permanencia ininterrumpidos en la póliza, definidos para utilizar algunas coberturas o servicios, como por ejemplo exámenes especializados de diagnóstico, Resonancia Nuclear Magnética.

¿Hasta qué edad puedo permanecer en la Póliza?

Una vez haya comprado su Póliza no tendrá que preocuparse por edad límite de permanencia.

¿Puedo tener póliza sin tener EPS?

Para que pueda adquirir su Plan de Salud MAPFRE es necesario que esté afiliado a una EPS (Entidad Promotora de Salud que administran el régimen contributivo de los ciudadanos colombianos), Decreto 806 de 1998.

¿Por qué necesito un seguro de salud si ya tengo EPS?

Está demostrado que las personas con Seguro de Salud tienen una mayor probabilidad de tener una atención medica superior y de recibir atención con oportunidad.

¿Con quién me debo comunicar para acceder a los servicios médicos en exterior?

Desde cualquier parte del mundo, en caso de emergencia llame por cobrar nuestro proveedor o prestador internacional: 57+1+ 6445430

¿En el plan Vital se puede adquirir un solo anexo para un asegurado específico y para los demás asegurados todos los anexos?

Los anexos del plan vital se deben adquirir para todos los asegurados de igual forma, se recomienda adquirir todos los cuatro anexos.

¿Cómo adquiere un duplicado de mi carne de servicio?

Se debe solicitar a través su asesor comercial quien realizará el requerimiento respectivo, este se entregará una vez al año.

¿A partir de qué fecha la Póliza me da cobertura a mi embarazo?

- Que el embarazo se inicie después de 30 días calendario del ingreso a la póliza siempre y cuando desde el inicio de vigencia ingresen dos (2) o más personas aseguradas.
- Que el embarazo se inicie a partir del segundo año de vigencia continua de la asegurada en la póliza, cuando esta se encuentra como única asegurada.

¿El Plan Vital tienen restricción de Red Médica?

Plan Vital tiene restricción de servicios para Urgencias, Hospitalización y Cirugía en las siguientes ciudades e instituciones (IPS):

Bogotá D.C.: Clínica del Country – Fundación Santa Fe.

Medellín: Clínica las Américas y Clínica El Rosario.

Cali: Centro Medico Imbanaco

Barranquilla: Clínica Asunción.

¿El Plan Vital tienen cobertura en el exterior?

Este Plan NO tiene cobertura para asistencia en el Exterior.

¿Qué documentos se deben presentar en el momento de asistir a un servicio de salud?

Se debe presentar el documento de identidad y/o carne de la póliza.

¿Cómo acceder a los servicios de la póliza?

Para Asistencia médica domiciliaria debe comunicarse a la línea Nacional 01 8000 977 025, En Bogotá al 3077026, para celular #624.

En caso de urgencias deberá acercarse a la IPS más cercana de acuerdo a nuestra Red Medica MAPFRE y de acuerdo al plan de Salud.

¿Qué personas pueden adquirir una póliza de Salud?

Toda persona que previamente sea aprobada luego de cumplir los requisitos de asegurabilidad.