

COMPARATIVO PLANES DE SALUD

Generalidades

| CARACTERISTICAS  | SURA Salud Global  | SURA Salud Clásico   | SURA Salud Evolucionaria   |
|--|--|--|--|
| <b>Cobertura Geográfica</b>  | Cobertura Nacional e Internacional para eventos programados.   | Cobertura Nacional.  | Cobertura Nacional.  |
| <b>Valor asegurado</b>   | Colombia: Ilimitado<br>Exterior \$ 6.000.000.000<br>Deducible en el exterior 15% máximo USD 15,000   | Ilimitado  | Ilimitado  |
| <b>Reembolso</b>   | Aplica reembolso de acuerdo con los topes y condiciones establecidos para honorarios médicos hospitalarios, consultas prenatales, consulta médica ambulatoria, visita médica de urgencia por enfermedad              | Aplica reembolso de acuerdo con los topes y condiciones establecidos para honorarios médicos hospitalarios, consultas prenatales, consulta médica ambulatoria, visita médica de urgencia por enfermedad              | No aplica reembolso  |
| <b>Centros médicos propios</b>   | 13 Sedes Propias. Regional Norte 7 (Cartagena, Barraquilla, Bucaramanga, Cúcuta , Montería) Regional Antioquia : 3 (Medellín y Rionegro) , Regional Centro 3 : Bogotá, Tunja, Regional Occidente 2 (Cáli y Pereira). | 13 Sedes Propias. Regional Norte 7 (Cartagena, Barraquilla, Bucaramanga, Cúcuta , Montería) Regional Antioquia : 3 (Medellín y Rionegro) , Regional Centro 3 : Bogotá, Tunja, Regional Occidente 2 (Cáli y Pereira). | 13 Sedes Propias. Regional Norte 7 (Cartagena, Barraquilla, Bucaramanga, Cúcuta , Montería) Regional Antioquia : 3 (Medellín y Rionegro) , Regional Centro 3 : Bogotá, Tunja, Regional Occidente 2 (Cáli y Pereira). |
| <b>Edad de aseguramiento</b>   | Menores de 63 años   | Menores de 69 años   | Menores de 69 años   |
| <b>Tratamiento médico hospitalario y ambulatorio en Colombia</b>                 |  |  |  |
| <b>Tratamiento médico o quirúrgico hospitalario</b>                              |  |  |  |
| <b>Gastos hospitalarios y quirúrgicos</b>  | Ilimitado  | Ilimitado  | Ilimitado  |
| <b>Hospitalización en habitación Individual</b>                                  | Habitación individual o suite  | Habitación individual  | Habitación individual  |
| <b>Cama de acompañante</b>   | Ilimitada  | Ilimitada  | Ilimitada  |
| <b>Unidad de Cuidados Intensivos UCI - UCE</b>                                   | Ilimitada  | Ilimitada  | Ilimitada  |
| <b>Hospitalizaciones por Intento de Suicidio - Sus Secuelas y Complicaciones</b> | SI ilimitada (solo en Colombia). En el exterior hasta el saldo en el valor máximo contratado por vigencia anual  | SI ilimitada (solo en Colombia)  | SI ilimitada (solo en Colombia)  |
| <b>Hospitalización Psiquiátrica</b>  | Ilimitada  | Ilimitada  | Ilimitada  |
| <b>Estados de Coma irreversibles</b>   | SI hasta 90 días por vigencia anual  | SI hasta 90 días por vigencia anual  | SI hasta 90 días por vigencia anual  |
| <b>Traslados en Ambulancia</b>   | Aérea y terrestre  | Terrestre  | Terrestre  |
| <b>Prótesis Médicas</b>  | Ilimitada. Incluida pene   | Ilimitada. Excepto peneana   | Ilimitada. Excepto peneana   |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <b>Material de Osteosíntesis (OS)</b>                                 | ilimitado  | ilimitado  | ilimitado  |
| <b>Prótesis externas MS - MI en casos de amputación en Colombia</b>   | SI hasta \$ 181.754.000  | SI hasta \$ 157.000.000  | No   |
| <b>Ortesis craneal</b>  | Si   | No   | No   |
| <b>Trasplantes de organos</b>   | Si   | Si   | Si   |
| <b>Gastos por Donación del Órgano (Donante efectivo u compatible)</b> | SI   | SI   | SI   |
| <b>Hospitalización Domiciliaria en Casa</b>                           | Ilimitada  | Ilimitada  | Ilimitada  |
| <b>Medicamentos pre y/o post hospitalarios</b>                        | SI hasta 30 días pre o post  | SI hasta 30 días pre o post  | No   |
| <b>Enfermera intra hospitalaria</b>                                   | Hasta 3 días   | No tiene cobertura   | No tiene cobertura   |
| <b>Enfermera ambulatoria post hospitalaria</b>                        | SI hasta # 20 visitas por evento   | SI hasta # 20 visitas por evento   | SI hasta # 20 visitas por evento   |
| <b>Renta diaria</b>   | Si por incapacidad, por hospitalización sin límites de días, por tratamiento quirurgico ambulatorio hasta por 5 días, por fracturas, luxaciones y esguinces según tabla. | No tiene cobertura   | No tiene cobertura   |
| <b>Maternidad</b>   |  |  |  |
| <b>Maternidad - complicaciones - atención del parto</b>               | Si   | Si   | Si   |
| <b>Medicamentos Post hospitalarios complicaciones del embarazo</b>    | Hasta 30 días  | Hasta 30 días  | N/A  |
| <b>Amparo Automático del Recién Nacido, y cobertura de congénitas</b> | Si   | Si   | Congénitas si asegura al bebe previo al nacimiento.  |
| <b>Recién nacido: Cobertura del Recien Nacido</b>                     | SI. Si el padre o la madre biológica estan asegurados con la póliza y cumplen periodo de carencia.   | SI. Si el padre o la madre biológica estan asegurados con la póliza y cumplen periodo de carencia.                           | Cobertura del Recien nacido solo si la madre esta asegurada en la póliza de salud. Pago de prima según tiempo de afiliación  |
| <b>Tamizaje Genético Prenatal</b>                                     | SI, en red   | SI, en red   | N/A  |
| <b>Ecografías Obstetricas</b>   | Limite hasta 5 ecografias  | Limite hasta 5 ecografias  | Limite hasta 3 ecografias  |
| <b>Otros beneficios maternidad</b>                                    | programa de gestantes / Control prenatal en sedes<br>Programa de lactancia<br>Programa de crecimiento y desarrollo - Pasitos   | programa de gestantes / Control prenatal en sedes<br>Programa de lactancia<br>Programa de crecimiento y desarrollo - Pasitos | programa de gestantes / Control prenatal en sedes<br>Programa de lactancia<br>Programa de crecimiento y desarrollo - Pasitos |
| <b>Urgencias</b>  |  |  |  |
| <b>Consulta Urgencias</b>   | Urgencias por enfermedad: Anexo opcional<br>Urgencias por Accidente: cobertura por el básico   | Urgencias por enfermedad: Anexo opcional<br>Urgencias por Accidente: cobertura por el básico                                 | ilimitadas   |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <b>Fracturas, esguinces y Luxaciones</b>   | Ilimitadas  | Ilimitadas  | Ilimitadas  |
| <b>Medicamentos ambulatorios post urgencias</b>  | Aplica urgencias de las sedes Salud SURA y consulta de urgencias virtuales a través de la APP y # 888). Hasta 200.000 | Aplica urgencias de las sedes Salud SURA y consulta de urgencias virtuales a través de la APP y # 888). Hasta 200.000   | No tiene cobertura  |
| <b>Tratamientos Odontológicos por accidentes</b>   | Tope  | Tope  | Hasta 8 SMLV x vigencia anual   |
| <b>Ortesis MI y MS por urgencias x accidente</b>   | SI hasta 2,5 SMMLV. Incluye audífonos   | SI hasta 2 SMMLV  | SI hasta 2 SMMLV  |
| <b>Urgencias odontológicas domiciliarias</b>   | Ilimitadas  | Ilimitadas  | Ilimitadas  |
| <b>Gastos ambulatorios</b>   |   |   |   |
| <b>Enfermedades Congénitas Diagnosticadas durante la vigencia de la póliza</b>               | SI  | SI  | SI  |
| <b>Cirugía Bariátrica</b>  | Si  | Si  | Si  |
| <b>Tratamiento para enfermedades específicas</b>   | Si. 14 enfermedades , consulta y laboratorio clinico sin cobro de copago  | Si. 14 enfermedades , consulta y laboratorio clinico sin cobro de copago  | No  |
| <b>Tratamiento Cáncer - Leucemia</b>   | Ilimitado   | Ilimitado   | Ilimitado   |
| <b>Medicamentos Secundarios cáncer - leucemia</b>  | Limitado  | Limitado  | No  |
| <b>Tratamiento diálisis - Hemodiálisis en Colombia (Eventos Reversibles e Irreversibles)</b> | Ilimitada   | Ilimitada   | Ilimitada   |
| <b>Tratamiento SIDA - VIH</b>  | Limitado  | Limitado  | Limitado  |
| <b>Deportes en territorio Colombiano</b>   | Extremos y no extremos<br>Competencias si son amateur   | Extremos y no extremos<br>Competencias si son amateur<br>No si son en profesional   | Extremos y no extremos<br>Competencias si son amateur<br>No si son en profesional   |
| <b>Exámenes de Imagenología - Radiológicos - Diagnósticos ambulatorios</b>                   | Ilimitados  | Ilimitados - Solo se pueden realizar en la red de Ayudas dx SURA  | Ilimitados - Solo se pueden realizar en la red de Ayudas dx SURA  |
| <b>Laboratorios clínicos</b>   | Ilimitados<br>Exámenes de procesamiento en el exterior  | SI.Ilimitados excepto tope para Vitamina D y B12 (hasta 2 por vigencia anual) y 3 ferritina por vigencia<br>Solo se pueden realizar en la red de Ayudas dx SURA | SI.Ilimitados excepto tope para Vitamina D y B12 (hasta 2 por vigencia anual) y 3 ferritina por vigencia<br>Solo se pueden realizar en la red de Ayudas dx SURA |
| <b>Evaluación Neuro psiquiátrica/psicológica</b>   | Si  | Si  | No  |
| <b>Otros tratamientos</b>  | Transtorno de la conducta alimentaria<br>Asistencia domiciliaria en incapacidad temporal o permanente                 | No  | No  |

**Terapias**

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <b>Tipo de terapias</b>                     | SI . Limitadas a 90 sesiones por tipo de terapia.<br>REEMBOLSO 10 terapias a tarifa convenio<br>Terapias Físicas, Cardiacas, Lenguaje, Respiratoria, Linfáticas, Ocupacionales, Pleoticas, Ortopticas, Pélvicas, Vestibulares, Deglución, puvaterapia (Con copago)<br>Acondicionamiento físico hasta 50 | SI . Limitadas a 80 sesiones por tipo de terapia. Red Cerrada NO REEMBOLSO<br>Terapias Físicas, Cardiacas, Lenguaje, Respiratoria, Linfáticas, Ocupacionales, Pleoticas, Ortopticas, Pélvicas, Vestibulares, Deglución, puvaterapia (Con copago) | SI . Limitadas a 70 sesiones por tipo de terapia. Red Cerrada NO REEMBOLSO<br>Terapias Físicas, Cardiacas, Lenguaje, Respiratoria, Linfáticas, Ocupacionales, Pleoticas, Ortopticas, Pélvicas, Vestibulares, Deglución, puvaterapia (Con copago) |
| <b>Escleroterapia</b>                       | Si. 10 sesiones por vigencia anual  | Si. 10 sesiones por vigencia anual   | No   |
| <b>Terapias de Acondicionamiento físico</b> | Limitadas a 50 sesiones   | No   | No   |
| <b>Terapias de Medicina Alternativa</b>     | Acupuntura<br>12 por vigencia anual   | No   | No   |
| <b>Terapia familiar</b>                     | Si, limitadas<br>8 sesiones por vigencia anual  | No   | No   |
| <b>Terapias Domiciliarias</b>               | Físicas y del Lenguaje ilimitadas   | Físicas y del Lenguaje ilimitadas  | Físicas y del Lenguaje ilimitadas  |
| <b>Psicoterapias</b>                        | Limitadas<br>Hasta 50 sesiones por vigencia anual y por asegurado   | Limitadas<br>Hasta 24 consultas o psicoterapias red cerrada  | Limitadas<br>Hasta 24 consultas o psicoterapias red cerrada  |
| <b>Consulta Externa</b>                     |   |  |  |
| <b>Consulta externa</b>                     | Anexo opcional . Limitadas o ilimitadas   | Anexo opcional . Limitadas o ilimitadas  | Ilimitadas   |
| <b>Consultas Psicológicas</b>               | Ilimitadas - Reembolso 10 consultas   | Limitadas  | Limitadas  |
| <b>Consulta Neuropsicológica .</b>          | Limitadas<br>Hasta 8 sesiones por vigencia anual  | No   | No   |
| <b>Consulta de Trabajo Social</b>           | Limitadas<br>6 por vigencia anual   | No   | No   |
| <b>Consultas de medicina alternativa</b>    | Limitadas<br>hasta 24 consultas por vigencia anual<br>Bioenergética, acupuntura, quiropraxia, medicina integrativa, medicina tradicional china, auriculoterapia, botánica y homeopatía  | Limitadas<br>hasta 24 consultas por vigencia anual<br>Bioenergética, acupuntura, quiropraxia, medicina integrativa, medicina tradicional china, auriculoterapia, botánica y homeopatía   | Limitadas<br>hasta 24 consultas por vigencia anual<br>Bioenergética, acupuntura, quiropraxia, medicina integrativa, medicina tradicional china, auriculoterapia, botánica y homeopatía   |
| <b>Consulta psiquiatría</b>                 | ilimitadas  | ilimitadas   | ilimitadas   |
| <b>Telemedicina</b>                         | si  | si   | si   |
| <b>Medicamentos ambulatorios</b>            | No  | No   | No   |
| <b>Asistencia en Viaje</b>                  |   |  |  |
| <b>Dias de cobertura</b>                    | 70 dias   | No   | No   |

|   |  |    |    |
|---|--|----|----|
| <b>Pre certificación</b>  | No   | NA | NA |
| <b>Asistencia en Viaje, que montos y si cubren patologías preexistentes al viaje (Siempre y cuando no sea previo para SURA)</b> | Si (USD \$ 50.000 cuadro agudos, y preexistencias al viaje hasta USD \$ 25.000, no previo a la póliza). Cobertura hasta 70 días. | No | No |
| <b>Cobertura a través de asistencia en viaje, repatriación Sanitaria o funeraria.</b>   | Si (hasta USD \$ 60.000, V/r independiente de los gastos médicos)  | No | No |
| <b>Cobertura deportes no extremos y/o en competencia de deportes en amateur en el exterior</b>                                  | SI   | No | No |
| <b>Cobertura deportes extremos en el exterior</b>   | Hasta USD \$ 10.000  | No | No |
| <b>Medicamentos ambulatorios relacionados con la emergencia</b>   | Hasta USD \$3.000  | No | No |
| <b>Urgencias Odontológicas</b>  | Odontología USD \$ 1.500 ( limite pieza dentaria hasta USD \$ 600)   | No | No |
| <b>Complicaciones del embarazo.</b>   | Hasta USD \$7.000<br>Hasta semana 32 de gestación  | No | No |
| <b>Hospitalizaciones Psiquiátricas agudas</b>   | Hasta USD \$ 12.000.   | No | No |
| <b>Deducible</b>  | 0  | No | No |

### Tratamiento médico hospitalario y ambulatorio fuera de Colombia

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <b>Coberturas en el exterior</b>   | Valor máximo por vigencia anual \$ 6.000 millones   |  |  |
| <b>Hospitalización en habitación semi - privada (No individual)</b>  | SI  |  |  |
| <b>Periodo de carencia eventos programados</b>   | SI , 6 meses  |  |  |
| <b>Tratamientos ambulatorios programados de cáncer, leucemia, diálisis y hemodiálisis. (Cobertura por vigencia póliza)</b> | SI por vigencia anual (Cáncer hasta \$ 1.000.000.000) (Diálisis hasta \$ 500.000.000) menos el respectivo deducible |  |  |
| <b>Exámenes de imagenología o radiológicos programados. (Cobertura por vigencia póliza)</b>                                | SI por vigencia anual hasta \$ 100.000.000, menos el respectivo deducible   |  |  |
| <b>Laboratorio Clínico</b>   |   |  |  |
| <b>Prótesis MS - MI en el exterior (Cobertura por vigencia póliza)</b>   | SI por vigencia anual hasta \$ 200.000.000, menos el respectivo deducible   |  |  |
| <b>Consulta externa Tradicional</b>  |   |  |  |
| <b>Terapias</b>  |   |  |  |

|  |  |                           |                           |
|--|--|---------------------------|---------------------------|
| <b>Consulta pre quirúrgica</b>                       | <p>SI, hasta una. hasta USD \$ 500 - exámenes de laboratorio pre y/o post, relacionados directamente con la causa de la hospitalización o cirugía hasta USD \$ 5.000 - medicamentos post relacionados directamente con la causa de la hospitalización o cirugía hasta USD \$ 2.000.</p>  | <p>No tiene cobertura</p> | <p>No tiene cobertura</p> |
| <b>Atención del embarazo y parto en el exterior:</b> | <p>SI (No lleve mas de 70 días por fuera del territorio Colombiano).<br/>Se encuentran excluidos los controles médicos, exámenes de Imagenología y radiológicos, laboratorios, complicaciones del embarazo y atención del parto, entre otros. No obstante SURA reembolsará los gastos clínicos y médicos hospitalarios por la atención del parto, aborto espontaneo, una vez finalice el embarazo en el exterior con base en las tarifas acordadas en la Red de Profesionales e Instituciones en Convenio en el lugar de residencia de la asegurada dentro del territorio colombiano, hayas cumplido el período de carencia.</p> |                           |                           |
| <b>Otros beneficios del embarazo</b>                 | <p>Si se realiza un procedimiento quirúrgico u hospitalario en el exterior que no esté relacionado con una urgencia médica y al que tendrías derecho por adquirir este seguro en Colombia, siempre y cuando no corresponda a una exclusión o periodo de carencia, se estudiará el reembolso a tarifas SURA Colombia.</p>   | <p>No</p>                 | <p>No</p>                 |

|                                   |  |  |  |
|-----------------------------------|--|--|--|
| Programas                         | <p style="text-align: center;"><b><u>Vive Más</u></b><br/><b><u>Modelo de atención:</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>Saludables:</u></b><br/>Control prenatal y proceso reproductivo<br/>Crecimiento y Desarrollo<br/>Lactancia materna<br/>vacunación<br/>Rehabilitación con propósito</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Asegurados con enfermedades crónicas:</u></b><br/>Modelo de atención de enfermedades crónicas<br/>Anticoaguladoys y programas de protección renal<br/>VIH<br/>Cuidados Paliativos<br/>Permanente voluntarios<br/>Acompañamiento especializado en patología mamaria<br/>Obesidad y Sobre peso<br/>Activate<br/>Crezco Sanamente<br/>Salud Mental</p> | <p style="text-align: center;"><b><u>Vive Más</u></b><br/><b><u>Modelo de atención:</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>Saludables:</u></b><br/>Control prenatal y proceso reproductivo<br/>Crecimiento y Desarrollo<br/>Lactancia materna<br/>vacunación<br/>Rehabilitación con propósito</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Asegurados con enfermedades crónicas:</u></b><br/>Modelo de atención de enfermedades crónicas<br/>Anticoaguladoys y programas de protección renal<br/>VIH<br/>Cuidados Paliativos<br/>Permanente voluntarios<br/>Acompañamiento especializado en patología mamaria<br/>Obesidad y Sobre peso<br/>Activate<br/>Crezco Sanamente<br/>Salud Mental</p> | <p style="text-align: center;"><b><u>Vive Más</u></b><br/><b><u>Modelo de atención:</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>Saludables:</u></b><br/>Control prenatal y proceso reproductivo<br/>Crecimiento y Desarrollo<br/>Lactancia materna<br/>vacunación<br/>Rehabilitación con propósito</p> <p style="text-align: center;"><b><u>Asegurados con enfermedades crónicas:</u></b><br/>Modelo de atención de enfermedades crónicas<br/>Anticoaguladoys y programas de protección renal<br/>VIH<br/>Cuidados Paliativos<br/>Permanente voluntarios<br/>Acompañamiento especializado en patología mamaria<br/>Obesidad y Sobre peso<br/>Activate<br/>Crezco Sanamente<br/>Salud Mental</p> |
| <b>Otros</b>                      |  |  |  |
| <b>Auxilio exequial</b>           | Si   | Si, cómo anexo opcional  | No   |
| <b>Exoneracion pago de primas</b> | Si el tomador se encuentra asegurado y muere, el resto del grupo familiar asegurado quedará exento del pago del seguro desde la fecha de defunción hasta finalizar la vigencia en curso. Aplica para el ramo familiar y persona natural.   | Si el tomador se encuentra asegurado y muere, el resto del grupo familiar asegurado quedará exento del pago del seguro desde la fecha de defunción hasta finalizar la vigencia en curso. Aplica para el ramo familiar y persona natural.   | Si el tomador se encuentra asegurado y muere, el resto del grupo familiar asegurado quedará exento del pago del seguro desde la fecha de defunción hasta finalizar la vigencia en curso. Aplica para el ramo familiar y persona natural.   |
| <b>Canales</b>                    | APP Seguros SURA<br>WhastApp<br>#888   | APP Seguros SURA<br>WhastApp<br>#889   | APP Seguros SURA<br>WhastApp<br>#890   |

**Otros beneficios**

Revista 5 sentidos  
Programa de beneficios

Revista 5 sentidos  
Programa de beneficios

Revista 5 sentidos  
Programa de beneficios