

Plan de Atención Complementaria

nueva
eps
gente cuidando gente



Contenido

MANUAL DEL USUARIO

1.1. SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA (PAC).

• Atención de urgencias o emergencias médicas y odontológicas	6
• Atención de urgencias o emergencias médicas domiciliarias	7
• Consulta de medicina general, odontología básica, medicina especializada u otros profesionales de la salud	9
• Consulta médica domiciliaria con médico general o pediatra	10
• Servicios de apoyo terapéutico y exámenes diagnósticos simples	11
• Servicios de exámenes diagnósticos especializados de tercer nivel	12
• Terapia física y respiratoria a domicilio, toma de muestras de laboratorio clínico a domicilio	14
• Cirugías programadas ambulatorias y hospitalarias	15
• Atención de la maternidad y neonatal	16
• Asistencia en viaje en el exterior	17

1.2. CANALES DE ATENCIÓN

• Línea de atención telefónica	19
• Página WEB	20

1.3. TRÁMITES ADMINISTRATIVOS

• Reembolso por servicio de urgencias	20
• Radicación de sugerencias e inconformidades	22
• Servicios adicionales para afiliados a NUEVA EPS S.A. en Régimen Contributivo	22
• Medios de pago	24
• Valores pendientes en facturación	25
• Descuentos de pago	25
• Ciclos y límite de pago	26



Plan de Atención
Complementaria

nueva
eps

gente cuidando gente



MANUAL DEL USUARIO

Bienvenido a nuestro Plan de Atención Complementaria Integral

Este manual tiene como fin orientarlo en todos los procesos para que acceda a los servicios de salud, de acuerdo con las coberturas y condiciones contratadas en su Plan de Atención Complementaria Integral, siempre pensando en prestarle la mejor opción de atención y servicio para usted y su grupo familiar.

1.1 SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA INTEGRAL (PAC)

Documentos que debe presentar para acceder al servicio

- Documento de Identidad.
- Carné de usuario del Plan de Atención Complementaria Integral vigente.

Requisitos para acceder al servicio

- La vigencia de la orden médica de exámenes de diagnóstico y terapias es de sesenta (60) días calendario.
- La vigencia de la orden médica para interconsulta y procedimientos quirúrgicos programados es de noventa (90) días calendario.
- La vigencia de las autorizaciones es de treinta (30) días calendario.
- Algunos de los servicios están sujetos a pagos moderadores (Bonos).

Directorio médico

Consulte a través de nuestra dirección web www.nuevaeps.co, ícono Directorio Médico, donde puede consultar la información actualizada, o en la línea de atención al cliente en Bogotá **307 70 22** y a nivel nacional **01 8000 95 44 00**.

ATENCIÓN DE URGENCIAS O EMERGENCIAS MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS

Cómo acceder al servicio

Escoja la IPS de atención de urgencias de acuerdo a la red médica vigente que se encuentra en nuestra página web www.nuevaeps.co, la línea de atención en Bogotá **307 70 22** y a Nivel Nacional **01 8000 95 44 00**.

- Una vez se encuentre en el servicio de urgencias médicas u odontológicas presente carné vigente, documento de identificación y cancele el valor del bono correspondiente.
- El trámite de autorización de este servicio lo realizará directamente la institución de urgencias con NUEVA EPS S.A.

Tenga en cuenta:

- A este servicio podrá acceder directamente desde el primer día de vigencia del contrato.
- Aquellos servicios no cubiertos por el Plan de Atención Complementaria Integral deberán ser cancelados directamente en la institución.
- Si derivado de la urgencia se requiere una hospitalización o un procedimiento quirúrgico inmediatamente, la institución solicitará la autorización con la línea de atención al prestador de NUEVA EPS S.A.



ATENCIÓN DE URGENCIAS O EMERGENCIAS MÉDICAS DOMICILIARIAS

Cómo acceder al servicio

- Comuníquese a los siguientes números telefónicos:
 - Armenia: (6) 733 3014
 - Barranquilla: (5) 353 2911 - 360 9911
 - Bogotá: (1) 307 7261
 - Bucaramanga: (7) 657 4545 - 657 7575
Cel: 317 5154769
 - Cali: (2) 653 1414
 - Cartagena: (5) 668 5911 - 664 8911
 - Cúcuta: (7) 577 2377 - 577 2378
577 2323
 - Manizales: (6) 893 4308
 - Ibagué: (8) 264 1111 - 270 3108 -
2625555 - 300 6109394 - 315 3380752
 - Palmira: (2) 653 1414
 - Pereira: (6) 317 0100 - 313 5911
 - Santa Marta: (5) 420 7141 - 420 2955
 - Valledupar: (5) 570 0912 - 21/35
 - Neiva: (8) 863 0030
- Conteste con la mayor precisión posible todas las preguntas realizadas por nuestro profesional médico para así poder priorizar su llamada y brindarle un mejor servicio.
- La línea de orientación médica clasificará la llamada en: orientación médica, visita médica domiciliaria, urgencia o emergencia y, de acuerdo a esta clasificación, informará los tiempos de llegada del servicio definido.
- Recuerde atender todas las instrucciones del profesional médico.
- Presente carné vigente, documento de identificación y cancele el valor del bono correspondiente en caso de que aplique.
- Firme la historia clínica que le presente el profesional médico al finalizar la atención domiciliaria.

Tenga en cuenta:

- La atención del servicio domiciliario estará limitado por un área de cobertura definida por el prestador del servicio.
- El tiempo de arribo de las unidades y equipo profesional son tiempos promedio establecidos en situaciones de condiciones normales y no en situaciones extremas y ajenas a nuestra voluntad de servicio.





- Si usted vive en conjunto residencial por favor informe nuestro arribo en la portería para que el ingreso sea lo más diligente y oportuno posible.
- Formule al médico las inquietudes frente a la situación.
- En caso de ser necesario el traslado, se realizará en una ambulancia terrestre dentro del perímetro urbano, previa valoración médica y definición de la pertinencia del mismo. Dicho traslado se realizará a la institución de urgencias más cercana en aras de recibir la atención oportuna, conforme a la red del Plan de Atención Complementaria Integral.

CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA BÁSICA, MEDICINA ESPECIALIZADA U OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD

Cómo acceder al servicio

- A este servicio podrá acceder desde el primer día de vigencia del contrato.
- Comuníquese con la IPS o profesional de la salud, de acuerdo a la red de atención vigente y solicite su cita.
- Recuerde llegar a su cita con tiempo de anticipación, a la hora y lugar indicado, presente carné vigente, documento de identidad y cancele el valor del bono correspondiente en caso de que aplique.
- El profesional de la salud o IPS elegido se comunicará con NUEVA EPS S.A. para realizar la validación de derechos o y se encargará de generar las órdenes de acuerdo al tratamiento definido.

Si tiene alguna inquietud acerca del acceso o cobertura de los servicios, comuníquese a la línea de atención en Bogotá **3077022** y a Nivel Nacional **01 8000 95 44 00**.

Tenga en cuenta:

- Las consultas de medicina general, medicina interna, medicina familiar, pediatría, ginecología y obstetricia, urología, optometría, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, psicología, dermatología, cirugía general, medicina alternativa, odontología, nutrición y dietética son de acceso directo y pueden ser solicitadas a los profesionales que se encuentran en la red de atención, sin necesidad que medie orden médica.
- Consulta de optometría: tiene un límite de 3 consultas al año por usuario, no acumulables.
- Psiquiatría y psicología: tienen un límite de 10 consultas al año por usuario, no acumulables.
- Para psiquiatría y demás especialidades y subespecialidades médicas y paramédicas, se requiere referencia por medicina general, medicina interna, medicina familiar, pediatría, ginecología y obstetricia.



- En caso de no poder asistir, por favor cancele la cita oportunamente por lo menos con 24 horas de anticipación.

Para acceder al servicio de consultas de Medicina Alternativa

- Las consultas de acupuntura tienen un límite de 20 consultas persona/año; homeopatía 5 consultas persona/año y terapia neural de 10 consultas persona/año no acumulables. Son de acceso directo.
- En caso de no poder asistir, por favor cancele la cita oportunamente por lo menos con 24 horas de anticipación.
- Los insumos y medicamentos solicitados en estas consultas no son de cobertura del Plan de Atención Complementaria Integral.
- Este servicio se ofrecerá en aquellas ciudades que así lo indique la red de atención vigente.



CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA CON MÉDICO GENERAL O PEDIATRA

Cómo acceder al servicio

- Comuníquese a los siguientes números telefónicos:
 - Armenia: (6) 733 3014
 - Barranquilla: (5) 353 2911 - 360 9911
 - Bogotá: (1) 307 7261
 - Bucaramanga: (7) 657 4545 - 657 7575
Cel: 317 5154769
 - Cali: (2) 653 1414
 - Cartagena: (5) 668 5911 - 664 8911
 - Cúcuta: (7) 577 2377 - 577 2378
577 2323
 - Manizales: (6) 893 4308
 - Ibagué: (8) 264 1111 - 270 3108 -
2625555 - 300 6109394 - 315 3380752
 - Palmira: (2) 653 1414
 - Pereira: (6) 317 0100 - 313 5911
 - Santa Marta: (5) 420 7141 - 420 2955
 - Valledupar: (5) 570 0912 - 21/35
 - Neiva: (8) 863 0030

- Debe informar nombre, identificación y síntomas para que la línea de atención envíe el médico a su domicilio o lugar donde se encuentre.
- La línea de orientación médica le indicará los datos del médico que lo atenderá y el tiempo estimado de llegada.
- Presente carné vigente y documento de identificación.
- Firme la historia clínica que le presente el profesional médico al finalizar la atención domiciliaria.

Para acceder al servicio de consulta domiciliaria con Médico General

- Esta cobertura está sujeta a la red contratada en cada ciudad y su perímetro de cobertura.
- A este servicio podrá acceder desde el primer día de vigencia del contrato.

Para acceder al servicio de consulta domiciliaria con Médico Pediatra

- La atención del servicio domiciliario estará limitado por un área de cobertura definida por el prestador del servicio en cada ciudad.
- Este servicio está dirigido a atender niños entre los cero (0) y quince (15) años de edad.
- A este servicio podrá acceder desde el primer día de vigencia del contrato.
- Las consultas de pediatría domiciliaria, se cubrirán hasta un máximo de 3 consultas usuario/año no acumulables.

Nota: El servicio de Consulta de Pediatría a domicilio está sujeto a la disponibilidad del especialista en la ciudad correspondiente y a la contratación por parte de NUEVA EPS S.A.

SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS SIMPLES

Cómo acceder al servicio

- Comuníquese con la IPS, el profesional de la salud o centro de diagnóstico de acuerdo con la red de atención, solicite información del servicio a tomar y asignación de la cita.
- Recuerde tener a la mano la orden entregada por el médico tratante.
- El profesional de la salud o IPS elegido se comunicará con NUEVA EPS S.A. para realizar la validación de derechos.
- Presente carné vigente, documento de identificación y cancele el valor del bono correspondiente en caso de que aplique.
- A este servicio podrá acceder directamente desde el primer día del segundo mes de vigencia del contrato.



Esta atención comprende los exámenes de laboratorio, patología e imagenología de primer y segundo nivel (I y II) incluidos en el PBS.

En el caso del apoyo terapéutico se cubren sesiones ambulatorias de:

- Terapia de lenguaje y terapia ocupacional, máximo de veinte (20) sesiones por usuario no acumulables por año de contrato.
- Terapia física y terapia respiratoria máximo de cuarenta (40) sesiones por usuario, no acumulables por año de contrato.

SERVICIOS DE EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS DE TERCER NIVEL

Cómo acceder al servicio

- Comuníquese con la IPS, el profesional de la salud o centro de diagnóstico de acuerdo con la red de atención, solicite información del servicio a tomar y asignación de la cita.
- Luego de tener la cita programada es necesario solicitar la autorización y enviar los siguientes documentos al correo electrónico: **soportespac@nuevaeps.com.co**
- Orden médica (Con una vigencia no mayor a 60 días).
- Para facilitar el acceso al servicio es necesario que en el correo electrónico incluya la siguiente información:
 - Nombre del usuario
 - Tipo y número de documento de identidad
 - Número telefónico de contacto,
 - IPS donde se realizará el procedimiento, fecha y hora de la cita.
- NUEVA EPS S.A. le enviará respuesta a su trámite de autorización en (1) día hábil a través de correo electrónico, e indicará el número de autorización la cual tendrá una vigencia de 30 días.

Para acceder a la prestación del servicio es necesario que tenga en cuenta lo siguiente:

- En caso de requerir preparación especial para la realización del examen, debe seguir las indicaciones de su médico y/o centro de diagnóstico.

- El día en que asista a su cita es necesario que presente los siguientes documentos: Carné vigente, documento de identificación, autorización impresa generada por NUEVA EPS no mayor a 30 días, orden médica y cancele el valor del bono correspondiente en caso de que aplique.

A este servicio podrá acceder mediante orden médica a partir del primer día del cuarto mes de vigencia del contrato.

La cobertura de exámenes especializados comprende los laboratorios, biopsias y estudios de patología; imagenología y los procedimientos diagnósticos de tercer nivel (III) o especializados, incluidos en el PBS.

Si para la realización del procedimiento se requiere de la aplicación de medios de contraste, el Plan Complementario suministrará los insumos necesarios incluidos en el PBS según la normatividad vigente.

Si han transcurrido más de 30 días y no ha accedido al servicio, es necesario que solicite nuevamente cita con el profesional de la salud para que le renueve la orden médica.



TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA A DOMICILIO, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO

Cómo acceder al servicio

- Comuníquese con IPS, el profesional de la salud o centro de diagnóstico, de acuerdo la red de atención y solicite su cita.
- Recuerde tener a la mano la orden entregada por el médico tratante.
- La IPS, el profesional de la salud o centro de diagnóstico contactado se encargará de solicitar la autorización de las terapias o toma de muestras de laboratorio.
- Presente carné vigente, documento de identificación y cancele el valor del bono correspondiente en caso de que aplique.

Para acceder al servicio de terapia física y respiratoria a domicilio

- A este servicio podrá acceder mediante orden médica a partir del primer día del segundo mes de vigencia del contrato no acumulable.
- Este servicio se ofrecerá en aquellas ciudades que así lo indique la red de atención vigente.
- Límite de terapias a domicilio: Terapia Física (40 sesiones al año por usuario), Terapia Respiratoria (40 sesiones al año por usuario), no acumulables.

Para acceder al servicio de toma de muestras de laboratorio clínico a domicilio

- A este servicio podrá acceder mediante orden médica a partir del primer día del segundo mes de vigencia del contrato.
- Este servicio es ilimitado, siempre y cuando los laboratorios solicitados sean ordenados por médico adscrito al Plan de Atención Complementaria **Integral**.
- Este servicio se ofrecerá en aquellas ciudades que así lo indique la red de atención vigente.



CIRUGÍAS PROGRAMADAS AMBULATORIAS Y HOSPITALARIAS

Cómo acceder al servicio

En el momento en que usted o algún usuario del Plan de Atención Complementaria Integral requiera de una cirugía programada derivada de una consulta externa, se debe cumplir con el siguiente procedimiento:

Para solicitar la autorización y acceder a este servicio, es necesario que envíe los siguientes documentos al correo electrónico: **soportespac@nuevaeps.com.co**

- Orden médica (Con una vigencia no mayor a 90 días)
- Resumen de Historia Clínica.
- Reporte de apoyos diagnósticos.
- Para facilitar el acceso al servicio es necesario que incluya la siguiente información en el correo electrónico:
 - Nombre del usuario
 - Tipo y número de documento de identidad
 - Número telefónico de contacto e informar la IPS donde se realizará el procedimiento.
- NUEVA EPS S.A. le enviará respuesta a su trámite de autorización en dos (2) días hábiles a través de correo electrónico, e indicará el número de autorización.
- Para acceder a la prestación del servicio es necesario que tenga en cuenta lo siguiente:
 - El día en que asista a su cirugía es necesario que presente los siguientes documentos: carné vigente, documento de identificación, autorización impresa generada por NUEVA EPS no mayor a 30 días, orden médica y cancele el valor del bono correspondiente en caso de que aplique.
 - A este servicio podrá acceder mediante orden médica a partir del séptimo mes de vigencia del contrato.
 - Si han transcurrido más de 30 días y no ha accedido al servicio, es necesario que solicite nuevamente cita con el profesional de la salud para que le renueve la orden médica.

Tenga en cuenta:

- Una vez reciba su autorización por correo electrónico, imprímala y remítase con su médico tratante para la prestación del servicio.
- Aquellos servicios no cubiertos por el Plan de Atención Complementaria Integral deberán ser cancelados directamente en la institución prestadora del servicio.



- Para solicitar autorización para la atención de maternidad (parto o cesárea programada) debe seguir los pasos de una cirugía programada ambulatoria y hospitalaria.
- Recuerde cancelar los bonos correspondientes por los servicios hospitalarios de atención de maternidad.

ATENCIÓN DE LA MATERNIDAD Y NEONATAL

Cómo acceder al servicio

En el momento en que usted o algún usuario del Plan de Atención Complementaria Integral requiera la atención del parto, se debe llevar a cabo el siguiente procedimiento:

- Comuníquese con el gineco-obstetra o IPS de su preferencia, de acuerdo la red de atención y solicite su cita.
- Verifique con su médico tratante la institución que prestará el servicio de acuerdo a la red de atención vigente.
- Para solicitar la autorización y acceder a este servicio, es necesario que envíe los siguientes documentos al correo electrónico: **soportespac@nuevaeps.com.co.**
 - Orden médica (Con una vigencia no mayor a 90 días)
 - Resumen de Historia Clínica.
 - Reporte de apoyos diagnósticos.
- Para facilitar el acceso al servicio es necesario que incluya la siguiente información en el correo electrónico:
 - Tipo y número de documento de identidad
 - Número telefónico de contacto e informar la clínica de la red de atención donde será atendido su parto.
- NUEVA EPS S.A. le enviará respuesta a su trámite de autorización en dos (2) días hábiles a través de correo electrónico), e indicará el número de autorización.
- Para acceder a la prestación del servicio es necesario que tenga en cuenta lo siguiente:
 - El día en que asista a su cirugía es necesario que presente los siguientes documentos: carné vigente, documento de identificación, autorización impresa generada por Nueva EPS no mayor a 30 días, orden médica y cancele el valor de dos (2) bonos por la atención.
 - A este servicio podrá acceder mediante orden médica a partir del primer día del undécimo mes de vigencia del contrato.
 - Recuerde que es necesario afiliar el recién nacido durante los primeros 30 días posteriores al nacimiento, esto con el fin de que el menor conserve la antigüedad del contrato de la madre.



ASISTENCIA EN VIAJE EN EL EXTERIOR

NUEVA EPS S.A., en su Plan de Atención Complementaria Integral le ofrece el beneficio de Asistencia en viaje en el exterior, garantizando la prestación de este servicio a través de un tercero contratado para tal efecto, para aquellos eventos no programados, es decir, con ocasión de fuerza mayor o caso fortuito, ocurridos durante su permanencia en el exterior, de acuerdo con las condiciones, coberturas y límites del operador. No se cubrirán eventos anteriores o preexistentes al momento del viaje.

La asistencia se prestará en períodos que no superen los ciento veinte (120) días corridos entre la fecha de salida de Colombia y el regreso a este país, quedando expresamente excluidos los períodos de residencia permanente o transitoria en el extranjero.

Para Expedir el Certificado de Asistencia

- Envíe un correo electrónico a: sac@universal-assistance.com
- Relacione en el asunto: “Certificado Asistencia Exterior Nueva Eps”.
- Relacione en el cuerpo del mensaje:
 - Tipo de PAC: Integral Nueva EPS
 - Nombres y Apellidos completos de las personas a viajar.
 - Tipo y Números de identificación de cada viajero
 - Destino
 - Fecha Inicio de Viaje
 - Fecha Fin de Viaje

Recomendaciones

- Solicite el certificado de asistencia en el exterior mínimo 24 horas antes de iniciar tu viaje.



- Esta certificación se emite a cualquier país del mundo, exceptuando Colombia, siempre y cuando la permanencia del titular fuera de su domicilio habitual no sea superior a 120 días y será expedida máximo un día hábil luego de la solicitud.

Ingresando a nuestra página www.nuevaeps.co sección PAC Integral podrá encontrar información de nuestro servicio. (líneas de asistencia y proceso de expedición de certificado y descargar las condiciones de nuestro proveedor de asistencia).

SUSPENSIÓN TEMPORAL

Cuando el usuario se vaya a ausentar del país por mínimo tres (3) meses y máximo un (1) año, deberá llamar a las líneas de Atención al Afiliado para creación de caso y remitir al correo que se le informe solicitud por escrito de la suspensión, el usuario mantendrá los derechos de antigüedad adquiridos y podrá suspender el pago de las cuotas a partir del primer (1°) día del mes siguiente a la fecha de su salida del país y hasta el primer (1°) día del mes de la fecha de la reactivación que haya especificado en su solicitud de suspensión. NUEVA EPS S.A., estudiará la solicitud para los usuarios que lleven más de 1 año de vigencia ininterrumpida en el contrato.

Para la reactivación del contrato, el usuario deberá pagar la cuota vigente correspondiente al momento de la activación; NUEVA EPS S.A. podrá solicitar que acredite la fecha de ingreso al país.

Si la reactivación es anterior a la fecha especificada en la solicitud, NUEVA EPS S.A. se reserva el derecho de aceptarlo y/o de solicitar examen médico de ingreso. Para la reactivación del correspondiente usuario, será necesario el pago de las cuotas respectivas, previa autorización de NUEVA EPS S.A.

Si el regreso es durante los primeros quince (15) días del mes, la activación y pago de las cuotas se efectúa a partir del primer día del mismo mes en que regresó al país, si el regreso es entre el dieciséis (16) y el treinta y uno (31) del mes, la reactivación y pago de las cuotas se efectúa a partir del primer día del mes siguiente de regreso al país, previa solicitud de reactivación en cualquiera de las Oficinas de Atención al Afiliado de NUEVA EPS S.A., por intermedio del Asesor Comercial o llamando a las líneas de Atención al Afiliado.

En caso de requerir una nueva suspensión temporal por viaje al exterior para cualquiera de los usuarios del contrato, después de la última reactivación, deberá permanecer activo como mínimo seis (6) meses.

CONGELACIÓN POR VIAJE AL EXTERIOR

1. Carta firmada por el contratante, indicando datos básicos como fecha en la cual el/los usuario/s saldrán del país, y posible regreso.
2. Por trabajo, con carta de la empresa, fotocopia de visa de trabajo.
3. Para estudio, con carta de la institución, visa de estudiante.
4. En el caso en que el titular también viaje, la carta debe indicar el nombre, número de documento de identidad, dirección, teléfono de la persona que el titular deje encargado del contrato durante su ausencia en el país.
5. Recuerde que el periodo de congelación es mínimo de tres (3) meses y máximo de (1) un año.

ACTIVACIÓN POSTERIOR A SUSPENSIÓN POR VIAJE AL EXTERIOR

1. Carta firmada por el contratante, solicitando descongelación del/los usuario/s congelados.
2. Certificado de trabajo o estudio, fotocopias del pasaporte con los sellos del ingreso al país.
3. Soporte de la EPS actualizado y activo, de los usuarios que se encuentran congelados.

1.2. CANALES DE ATENCIÓN

Línea de atención telefónica

Usted cuenta con una línea de atención permanente las 24 horas, los 365 días del año, en Bogotá **3077022** y a Nivel Nacional **01 8000 95 44 00**. En esta línea de atención telefónica usted podrá acceder a:

- Información (cobertura, red de atención, cartera y facturación, acceso, valor de bonos).
- Actualización de datos.
- Validación de estado de derechos.
- Solicitud de agendamiento de gestor comercial.
- Envío de duplicado de facturas.
- Información trámites de incapacidad.
- Información procesos administrativos.
- Radicación de peticiones, quejas reclamos y felicitaciones
- Información de la ubicación y horarios de nuestras Oficinas de Atención al Afiliado
- Expedición de certificados de asistencia en viaje en el exterior.



PÁGINA WEB

Ingresando a nuestra página www.nuevaeps.co usted podrá encontrar información detallada de las coberturas y servicios, cómo acceder a ellos; información de pagos y red de atención vigente.



1.3. TRÁMITES ADMINISTRATIVOS

SOLICITUD Y ENTREGA DE CARNÉ

El Carné será de forma digital remitido vía correo electrónico al contratante en el kit de afiliación, el cual puede consultar y descargar.

En los casos que necesite una copia del mismo, comuníquese con las líneas de atención al cliente, en Bogotá **3077022** y línea gratuita nacional **01 8000 95 44 00**, en un término no mayor a 5 días hábiles será entregado el enlace de descarga.

REEMBOLSO POR SERVICIOS DE URGENCIAS

NUEVA EPS S.A., sólo aprobará el pago de las solicitudes de reembolsos por servicios médicos presentados por sus afiliados en los siguientes casos:

- Se realizará reembolso del valor de los servicios prestados, solamente en los casos de urgencia vital y si el usuario se hallare en cualquier zona del país en donde NUEVA EPS S.A., no tenga contratada la prestación de estos servicios.

PARA TRAMITAR SU SOLICITUD DE REEMBOLSO

- Cuenta con un plazo máximo de quince (15) días hábiles para presentar la solicitud de reembolso en las Oficinas de Atención al Afiliado de NUEVA EPS S.A., contados a partir de la fecha de prestación del servicio, siempre y cuando se encuentre al día en los pagos al momento de la reclamación y en la fecha de la ocurrencia del evento.

- Debe diligenciar completamente el formato de solicitud de reembolso.
- Debe anexar la cuenta de cobro.
- Debe anexar todos los documentos requeridos.
- Factura de la IPS original y copia donde fue atendido el afiliado, de acuerdo con los requisitos exigidos por la DIAN, en original y copia.
- Resumen de historia clínica o epicrisis de la atención en donde se evidencie el procedimiento realizado, el diagnóstico, nombre del médico, especialidad, número de registro médico y firma del responsable por la realización del procedimiento.
- Anexo detallado de los servicios prestados o productos, según cada caso, especificando valor unitario y total de cada uno, nombre del usuario atendido y fecha de la realización del procedimiento.
- Fotocopia del documento de identificación de quien canceló el servicio.
- Fotocopia del documento de identificación del afiliado que recibió el servicio (En caso de ser diferente de quien lo canceló).
- Certificación bancaria de cuenta de ahorros o corriente del contratante (No mayor a 3 meses) en una entidad bancaria vigilada por la Superintendencia Financiera, donde se realice la consignación.

En caso de no contar con cuenta bancaria el contratante debe radicar una carta solicitando la cancelación del pago en cheque.



Nota: cuando la certificación bancaria no esté a nombre del cotizante y la solicitud de reembolso supere los \$70.000, el cotizante debe anexar una carta autenticada en notaría pública dirigida a NUEVA EPS, donde autorice la transferencia electrónica al tercero, además debe anexar la fotocopia del documento de identificación del tercero y certificación bancaria original del tercero.



El tiempo de respuesta una vez radicado el reembolso en las Oficinas de NUEVA EPS S.A., es de treinta (30) días hábiles.

Los reembolsos aprobados se liquidan con base en las tarifas vigentes que NUEVA EPS S.A. disponga para este fin. (Tarifa SOAT). Debe acercarse a las Oficinas de Atención al Afiliado y adjuntar la documentación necesaria para realizar el trámite.

RADICACIÓN DE SUGERENCIAS E INCONFORMIDADES

Si usted tiene alguna inquietud, queja, reclamo, sugerencia o felicitación acerca de cualquier atención prestada por NUEVA EPS S.A., Plan de Atención Complementaria **Integral**, puede radicarla a través de los siguientes canales de atención:

- A través de la página web **www.nuevaeps.co** en el link “Contáctenos”, elija la opción deseada y procederemos a dar respuesta o resolver la inquietud presentada en el menor tiempo posible y en los términos establecidos para tal fin, de acuerdo con la circular externa No. 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que lo modifique.
- Línea de atención al cliente en **Bogotá 3077022** en Bogotá y a nivel **nacional al 01 8000 95 44 00**.
- Oficinas de Atención al Afiliado de manera verbal o escrita.

SERVICIOS ADICIONALES PARA AFILIADOS A NUEVA EPS S.A. EN RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Incapacidades y/o licencias

El trámite para realizar la solicitud de transcripción de Incapacidad o Licencia debe ser realizado por el afiliado cotizante dentro de los 30 días subsiguientes a la expedición.

Desde su celular, descargue la aplicación NUEVA EPS MÓVIL y seleccione en el menú la opción **Transcripción Incapacidades**. También puede hacerlo desde su computador o cualquier otro dispositivo con acceso a Internet ingresando a nuestra WEB APP **<https://app.nuevaeps.com.co/#/>** y seleccione en el menú la opción **Transcripción Incapacidades**. Si requiere realizar este trámite directamente en nuestras oficinas puede acercarse a la Oficina de Atención al Afiliado más cercana.

Anexe los documentos correspondientes en formato legible:

- Epicrisis o documento que soporte la atención médica que originó la incapacidad.
- Incapacidad o Licencia original de la institución médica adscrita a NUEVA EPS y

habilitada ante el Ministerio de Salud para la prestación del servicio, la cual deberá contar con los siguientes requisitos establecidos en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 Nivel Nacional Artículo 2.7.2.2.1.3.4:

- Nombre, tipo y número de identificación de la IPS que expide la incapacidad.
- Datos del médico tratante u odontólogo que expide la incapacidad: nombres y apellidos, número y tipo de documento de identificación, número de registro médico, firma y sello.
- Tipo y número de documento de identificación, así como nombres y apellidos del afiliado.
- Lugar y fecha de expedición.



- Código del diagnóstico con su descripción. (El código y su descripción deben corresponder con lo definido en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10)
- Contingencia u origen. (En el Sistema de Salud el origen de la incapacidad se considera común o laboral y las contingencias como enfermedad general, accidente de tránsito, accidente de trabajo, enfermedad laboral, licencia de maternidad y paternidad).
- Tipo de incapacidad: ambulatoria u hospitalaria.
- Marcación de prórroga de incapacidad: sí o no, según corresponda.
- Días de incapacidad en letras y/o números. (No pueden exceder 30 días; Resolución 2266 de 1998, Artículo 10).
- Fecha inicial y fecha final de la incapacidad.

Dependiendo del tipo de Incapacidad o licencia que le otorgo el Profesional de Salud, anexe los documentos correspondientes descritos a continuación:

- Accidente de Tránsito: Copia del reporte de accidente de tránsito SOAT y/o soporte de atención médica que describa que las lesiones son derivadas de un accidente de tránsito.
- Licencia de Maternidad: Epicrisis y/o documento que soporte la atención del parto y que contenga las semanas de gestación o edad gestacional, número de recién



nacidos y día probable de parto. Así mismo anexe el registro civil de nacimiento o certificado de nacido vivo del DANE.

Si la licencia fue expedida fuera del país, es necesario adjuntar los soportes mencionados, apostillados o legalizados por el consulado del país que la originó y traducidos al idioma oficial "español" (Resolución 3269 del 14 junio de 2016).

- Licencia de Paternidad: Epicrisis y/o documento que soporte la atención del parto y que contenga las semanas de gestación o edad gestacional, y registro civil de nacimiento.
- Licencia por Adopción: Acta de entrega expedida por el ICBF con la que oficialmente el menor de edad es entregado en adopción o sentencia de adopción decretada por un juez de familia y registro civil por cada hijo adoptivo.
- Accidente de Trabajo: Copia del Formato Único para Reporte de Accidente de Trabajo (FURAT) y/o dictamen de calificación de origen.
- Enfermedad Laboral: Certificación de calificación de origen expedida por la ARL o constancia de ejecutoriado de dictamen de las Juntas Regionales o en ausencia de este, el Dictamen de Origen de la Junta Nacional de calificación de invalidez.

Recuerde que una vez transcrita su incapacidad y/o licencia, podrá consultar, descargar e imprimir su certificado a través de nuestra página web, siguiendo esta ruta:

Transacciones NUEVA EPS en línea: Servicios en línea/Empleador/Certificado Incapacidad.

Transacciones NUEVA EPS en línea: Servicios en línea/Afiliado POS/Certificado Incapacidad.

MEDIOS DE PAGO

NUEVA EPS S.A. le ofrece diferentes mecanismos para realizar el pago de su factura:

- **A través de BANCOLOMBIA:** pague por ventanilla, acercándose a cualquier sucursal de Bancolombia y presente su factura o diligencie el formato de recaudo empresarial, nuestro número de convenio es el **58168**, y referencia para pago electrónico se encuentra en la factura remitida (5 dígitos).
- **Pagos en Línea PSE:** ingresando a la página de www.nuevaeps.co, pagos en línea, con su número de identificación y número de referencia de pago electrónico. Allí podrá cancelar con tarjetas débito, utilizando el sistema ACH o con tarjetas de crédito nacional o internacional (American Express, Master Card o Visa).
- **Bancos red ACH.**
- **APP Bancolombia:** consulte el instructivo de inscripción de producto en www.nuevaeps.co sección Plan de Atención Complementaria icono Pagos
- **Mensaje de Texto:** envía la palabra **FACTURASPAC** (sin espacios) al código 896081 y sigue las instrucciones.

- **Cajas de los supermercados:** CARULLA, ÉXITO, SURTIMAX y OLIMPICA a nivel nacional.
- **Corresponsales Bancarios Bancolombia.**
- **Cajeros multifuncionales Bancolombia:** número de convenio 58168 y referencia para pago electrónico se encuentra en la factura remitida (5 dígitos).
- **Débito Automático (solo tarjetas de crédito Bancolombia):** a través de este medio puede realizar el pago de su Plan Complementario de manera automática. Solo debe firmar y registrar la huella en el formato de autorización de débito automático y seguir los siguientes pasos:

Si quiere hacer uso de este medio de pago:

- Descargue el Formato Autorización Débito Automático.
- Imprima, diligencie, firme y registre su huella.
- Escaneé y envíe el Formato Autorización Débito Automático al correo electrónico **debitoautomaticopac@nuevaeps.com.co**.
- NUEVA EPS hará las validaciones necesarias; una vez verificada y registrada la autorización en nuestro sistema, enviará un mensaje de confirmación.
- El débito automático iniciará en el siguiente mes de facturación. (De acuerdo al ciclo de facturación).

Recuerde:

- El formato de Autorización Débito Automático, únicamente es válido con firma y huella original.
- El titular de la cuenta a debitar debe estar a nombre del contrato PAC.

VALORES PENDIENTES EN FACTURACIÓN

Si en la factura remitida se detalla en el campo OBSERVACIONES VARIAS valores pendientes por pago, diríjase a cualquier sucursal de Bancolombia y realice el pago de estos valores mediante consignación al número de convenio **58168**.

DESCUENTOS DE PAGO

Usted podrá cancelar de forma anual, semestral y mensual, de acuerdo con el plan de pagos escogidos. Se aplicará un descuento del **cinco por ciento (5%)** por pago anticipado semestral y **siete por ciento (7%)** por pago anticipado anual.

Se mantendrán los descuentos con el usuario siempre y cuando se encuentre afiliado y no se modifiquen las condiciones que generaron el descuento.



Para mayor información comuníquese con nuestras líneas de atención al afiliado en Bogotá 307 7022 y Línea Gratuita Nacional 01 8000 954400

CICLOS Y LÍMITE DE PAGO

Tenga presente cuando se genera su factura y el día límite de pago:

- **Ciclo 1:** el día 15 es el corte de facturación, del día 25 al 30 se genera la factura; debe realizar su pago del 1 al 5 de cada mes.
- **Ciclo 2:** el día 30 es el corte de facturación, del día 10 al 15 se genera la factura; debe realizar su pago del 16 al 20 de cada mes.

Plan de Atención
Complementaria

nueva
eps

gente cuidando gente

Actualización mayo de 2020