

PREGUNTAS FRECUENTES
CESIÓN DE USUARIOS **COOMEVA EPS**

- **¿Dónde reviso si fui asignado a COMPENSAR EPS?**

Desde el 1 de febrero del 2022 disponemos de una sección en nuestra página web donde encontrarás información para el acceso a nuestros servicios y podrás resolver tus inquietudes. Consúltala en <https://corporativo.compensar.com/salud/traslados-eps/>

Como afiliado, podrás comunicarte a la línea de atención en Bogotá 601 444 1234 opción 4 – 5 – 2 (Aclaraciones) o a la Línea Nacional 018000 91 52 02 opción 4 – 5 – 2 Además, en el link <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Consulta-Afiliados.aspx> podrás consultar lo que dispuesto por el Ministerio de Salud.

- **¿A partir de cuándo puedo utilizar los servicios de COMPENSAR EPS?**

A partir del 1 de febrero del 2022

- **Si soy cabeza de mi grupo familiar, ¿ellos también serán trasladados a COMPENSAR EPS?**

Sí, todo el grupo familiar activo en la anterior EPS será trasladado con el cotizante o cabeza de familia.

- **¿Desde cuándo y cómo solicito una certificación de afiliación a COMPENSAR EPS?**

A partir del 1 de febrero del 2022, en nuestros puntos de atención presencial o de manera virtual por medio de nuestra página web opción Transacciones Salud <https://corporativo.compensar.com/salud/transacciones> ten en cuenta que para acceder a nuestro canal virtual es requisito el registro del cotizante o beneficiarios mayores de 18 años, para establecer usuario y clave de ingreso.

- **¿Me puedo cambiar a otra EPS?**

Si, la Entidad Prestadora de Salud (EPS) es de libre elección y se puede hacer después de 90 días contados a partir del 1 de febrero del 2022, momento de afiliación a COMPENSAR EPS. Puedes escoger la EPS que desees, siempre y cuando esta opere en tu municipio y en el régimen al cual pertenece.

- **¿Puedo solicitar un retiro de beneficiario?**

Las novedades de afiliación (actualización de grupo familiar, adiciones, retiros) se pueden realizar en cualquier momento a excepción de los traslados que deben realizarse pasado los 90 días calendario. Consulta en <https://corporativo.compensar.com/salud/plan-de-beneficios-en-salud/Paginas/seguridad-social.aspx> como reportar una novedad

- **Estoy afiliado en el régimen subsidiado, ¿cómo será mi paso a COMPENSAR EPS?**

Si te encuentras en la lista de afiliados asignados a Compensar, el paso se realizará a partir del 1 de febrero del 2022, sin importar el régimen al que pertenezcas.

- **Si hay algún problema con mi traslado, ¿qué debo hacer?**

Debes tener claridad que el traslado fue realizado por parte del Ministerio con la supervisión de la Superintendencia de salud, a través de los mecanismos de consulta puedes validar a que EPS fuiste asignado y esta EPS debe brindarte los servicios de salud.

- **Radiqué una queja en la anterior EPS, ¿COMPENSAR EPS me la va a contestar?**

Dentro del proceso de traslado de usuarios entre EPS's, no se maneja la entrega de base de datos de PQRS en curso, dado que es responsabilidad de la EPS anterior dar respuesta a todos los requerimientos generados durante el periodo de afiliación vigente de los usuarios.

- **Qué debo hacer si mi EPS anterior tenía un tutela en curso?**

Debes enviar el **fallo completo** y tu teléfono de contacto al buzón fallosjuridicos@compensarsalud.com en donde se realizará la validación del mismo y te informarán los pasos a seguir para la asignación de tus servicios.

- **¿Dónde puedo solicitar mi historia clínica?**

Para los servicios prestados con fecha anterior al 1 de febrero del 2022, podrás solicitarlos en la tu anterior red de atención. Ahora bien, para la historia clínica de los servicios utilizados a través de COMPENSAR EPS, podrás solicitarla en la red de atención asignada o de manera virtual por medio de nuestra página web sección Transacciones Salud <https://corporativo.compensar.com/salud/transacciones> opción solicitud de historia clínica, consulta el paso a paso [ingresando aquí](#), ten en cuenta que para acceder a nuestro canal virtual es requisito el registro del cotizante o beneficiario mayores de 18 años para establecer usuario y clave de ingreso. Si no puedes acceder a la opción transaccional puedes escribirnos al correo solicitudhistoriaclinica@compensarsalud.com

- **Al trasladarme a COMPENSAR EPS, ¿inicio una nueva historia clínica?**

Si, toda vez que la atención inicial se realizará a través de la IPS primaria asignada por COMPENSAR EPS, ya que la historia clínica es salvaguardada por el punto de atención en salud, por lo cual sugerimos presentar en tu cita médica inicial las órdenes médicas, apoyos diagnósticos y/o historia clínica correspondientes a tus anteriores atenciones médicas.

Ahora bien, vale la pena comentar que de mantener la atención en salud en una IPS o punto de atención hospitalaria que pertenezca a también a nuestra red de atención, se mantiene la continuidad de la historia clínica sin presentar ningún tipo de cambio o novedad.

- **No recibí la carta de COMPENSAR EPS informándome el cambio de EPS, ¿dónde puedo consultar mi sede de atención?**

Enviaremos la carta vía correo electrónico y mensaje de texto a los afiliados trasladados de Coomeva EPS relacionados en la base suministrada por la SuperSalud informando la IPS donde se dará continuidad a la prestación de los servicios de salud, indicando dirección, teléfono, y

horarios de atención de la IPS. Así mismo, desde el 1 de febrero del 2022 dispondremos una sección de consulta en nuestra página web donde la población trasladada, encontrará información para resolver sus consultas e inquietudes. Accede a esta sección ingresando a <https://corporativo.compensar.com/salud/traslados-eps/>

Los afiliados también podrán comunicarse a la línea de atención en Bogotá 601 444 1234 opción 4 – 5 – 2 (Aclaraciones) o a la Línea Nacional 018000 915202 opción 4 – 5 – 2.

- **¿Qué es médico personal?**

El médico personal es el profesional que dentro del modelo de atención integral de nuestra EPS, constituye la puerta de entrada a los servicios de salud y coordina los procesos de atención desde la atención primaria hasta los niveles de atención más complejos. El médico personal es un médico general que propenderá por la identificación de riesgos para tu salud, la rápida resolución de problemas de salud y la promoción de un estilo de vida saludable.

- **¿Cómo solicito una cita médica?**

Nuestros afiliados podrán comunicarse a las siguientes líneas de atención según su región:

Bogotá y Cundinamarca (Chía, Zipaquirá, Facatativá, La Mesa, Girardot y Mosquera) Plan de Beneficios en salud: 601 4441234 - Plan Complementario 601 3078088

Atlántico: 605 3160510 / 605 3160500

Bolívar: 605 6428980 / 605 6428970

Valle del Cauca: 602 3690930 / 602 3690940

Norte de Santander: 607 5880120 / 607 5810030

Boyacá: 608 7460080 / 608 7460070

Meta: 608 6818590 / 608 6818580

Cauca: 3175136201 / 6028339346

Otras Regionales a nivel nacional: 018000915202 / 3057342424

- **Estoy embarazada, ¿Dónde realizo mis controles?**

Desde Compensar te enviaremos una carta vía correo electrónico y mensaje de texto informando la IPS donde se dará continuidad a la prestación de tus servicios, indicando dirección, teléfono, y horarios de atención de la IPS asignada.

Por lo anterior, te sugerimos presentar en tu cita médica inicial, el carnet de control prenatal, órdenes médicas, ecografías, exámenes de laboratorio y/o historia clínica correspondientes a tus anteriores atenciones médicas.

- **Si tenía una cita médica con un especialista, ¿debo pedirla nuevamente?**

Si, debes solicitar una cita con tu médico personal quien es la puerta de entrada a los servicios de salud y coordina los procesos de atención desde la atención primaria hasta los niveles de atención especializados.

- **Estoy en tratamiento actualmente, ¿cómo lo continúo?, ¿qué documentos debo presentar al médico?**

A partir del 1 de febrero del 2022 es tu médico personal quien identificará y ordenará la continuidad de los requerimientos en salud según pertinencia médica. Por lo anterior, debes agendar una cita médica inicial y presentar las órdenes médicas, apoyos diagnósticos y/o historia clínica correspondientes a las anteriores atenciones médicas, para definir la continuidad de los tratamientos.

- **Si tengo exámenes diagnosticados pendientes por tomar (TAC, RX, RMN) ¿qué debo hacer?**

A partir del 1 de febrero del 2022 es tu médico personal quien identificará y ordenará la continuidad de los requerimientos en salud según pertinencia médica. Por lo anterior, debes agendar una cita médica inicial y presentar las órdenes médicas, apoyos diagnósticos y/o historia clínica correspondientes a las anteriores atenciones médicas, para definir la continuidad de los tratamientos.

- **¿Cómo solicito medicamentos?**

Si cuentas con una fórmula de medicamentos con fecha de prescripción no mayor a 30 días contados desde el 1 de enero del 2022, puedes dirigirte con esta fórmula a nuestra red de farmacias. Si tu prescripción supera los 30 días te invitamos a hacer uso de nuestro servicio de consulta médica.

Al agendar tu cita médica inicial te recomendamos presentar las órdenes médicas, apoyos diagnósticos y/o historia clínica correspondientes a las anteriores atenciones médicas, para definir la continuidad de los tratamientos.

- **Si tengo medicamentos autorizados y pendientes de entregar, ¿dónde los puedo reclamar?**

Si cuentas con una fórmula de medicamentos con fecha de prescripción no mayor a 30 días contados desde el 1 de enero del 2022, puedes dirigirte con esta fórmula a nuestra red de farmacias. Si tu prescripción supera los 30 días te invitamos a hacer uso de nuestro servicio de consulta médica.

Al agendar tu cita médica inicial te recomendamos presentar las órdenes médicas, apoyos diagnósticos y/o historia clínica correspondientes a las anteriores atenciones médicas, para definir la continuidad de los tratamientos.

- **Tengo medicamentos no PBS que requieren MIPRES, qué trámite debo hacer ante COMPENSAR EPS?**

Si cuentas con una fórmula de medicamentos MIPRES pendiente de entrega, a partir del 1 de febrero del 2022 comunícate con nuestra línea en Bogotá 601 4441234 opción 4 – 5 – 2 (Aclaraciones) o a la Línea Nacional 018000 915202 opción 4 – 5 – 2 Aclaraciones) para realizar la priorización del caso, agendar una cita con profesional médico y generar la formulación de tus medicamentos o insumos.

- **¿Qué hago si tengo una urgencia?**

A partir del 1 de febrero del 2022, usted tendrá acceso a la red de urgencias que en Compensar tenemos dispuesta para tu atención, consúltala ingresando a <https://corporativo.compensar.com/salud/traslados-eps/>

- **Estoy hospitalizado, ¿Quién cubrirá la hospitalización?**

Desde Compensar cubriremos la hospitalización a partir del 1 de febrero del 2022. La IPS Hospitalaria deberá comunicarse con nosotros internamente, para la generación de la autorización, de acuerdo a revisión del caso y estado clínico del paciente se define: generar autorización de cobertura y/o remisión a red contratada, garantizando continuidad en tu atención.

- **Si mi EPS anterior me generó una incapacidad en el mes de enero o en meses anteriores y no la he radicado ¿qué debo hacer?**

Debes radicarla ante la EPS en la que estabas como afiliado activo en la fecha de inicio de la incapacidad, esta entidad es la encargada del reconocimiento económico previo a cumplimiento de los requisitos legales.

- **Si mi EPS anterior me generó una incapacidad en meses anteriores y la radiqué, pero no me la han pagado ¿qué hago?**

Debes solicitar la respuesta y de ser el caso el pago ante la EPS en la cual estabas como afiliado activo en la fecha de inicio de la incapacidad.

- **¿Cómo será el reconocimiento económico de las incapacidades que tienen días de enero y de febrero?**

Debes radicarla ante ambas EPS (Cooameva y Compensar), puesto que cada entidad debe verificar el cumplimiento de los requisitos legales y asumir lo que a cada una le corresponde si hay lugar al pago. La EPS anterior deberá reconocer los días hasta el 31 de enero del 2022 y COMPENSAR reconocerá lo que corresponde desde el 1 de febrero del 2022.

- **¿Qué pasa con mi historial de incapacidades que traía de la EPS anterior?**

Debes solicitar una certificación de incapacidades en Coomeva EPS y radicarla con nosotros para que sea cargado a tu historial dicha información.

- **¿Cuáles son las incapacidades que debo tramitar ante Compensar?**

Debes radicar ante nosotros las incapacidades que sean emitidas por el médico a partir del 1 de febrero del 2022 para que se valide el derecho al reconocimiento económico previo cumplimiento de los requisitos legales.

- **Si tengo pendiente el reconocimiento económico de una licencia de maternidad o paternidad a que EPS ¿debo solicitar el reconocimiento económico?**

Se debe radicar y solicitar el reconocimiento económico a la EPS en la cual estaba como afiliado activo en la fecha de inicio de la licencia.

- **¿Si en la EPS anterior había iniciado un proceso de calificación de origen de enfermedad qué debo hacer?**

Si la EPS anterior alcanzó a elaborar y notificar el dictamen, todo el proceso posterior hasta que quede en firme se debe llevar a cabo con dicha EPS.

- **¿Qué debo hacer si me encontraba en un proceso de calificación en la EPS anterior y no se culminó el proceso?**

Si no se logró elaborar el dictamen, se debe dar inicio al proceso de calificación en nuestra EPS, asistiendo al médico personal y aportando toda la historia clínica de las patologías a calificar. Se deben radicar todos los soportes e iniciar nuevamente el proceso con EPS COMPENSAR.

- **Si en la EPS anterior había iniciado un proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral ¿qué debo hacer?**

Si la EPS anterior alcanzó a elaborar y notificar el dictamen, todo el proceso posterior hasta que quede en firme se debe llevar a cabo con dicha EPS, si no se logró elaborar el dictamen, se debe dar inicio al proceso de calificación con nuestra EPS, asistiendo al médico personal y aportando toda la historia clínica de las patologías que padezca y por las cuales se haya realizado un concepto de rehabilitación de la anterior EPS.

- **¿Qué debe hacer mi empleador si tengo un accidente laboral?**

Si el accidente laboral se presenta a partir del 1 de febrero del 2022, se debe reportar a la EPS por parte del empleador a través de FURAT en cualquier oficina de atención al usuario.

- **¿Qué debo hacer si mi EPS anterior ya me había emitido un concepto de rehabilitación?**

Debes pedir cita con tu médico personal, entregar copia del concepto de rehabilitación emitido por la EPS anterior y copia de la historia clínica, con el fin de que tengas una remisión a medicina laboral con dicha documentación y se proceda a ingresar en el sistema la información.

- **¿Qué debo hacer si mi EPS anterior ya me había emitido un dictamen de pérdida de capacidad laboral?**

Enviar una copia del dictamen al correo electrónico medicinalaboral@compensarsalud.com, o solicitando un turno virtual en nuestra página web <https://modulosdigiturno.compensar.com:8807/> con el fin de que dicha documentación se proceda a ingresar en el sistema de COMPENSAR EPS.