

PREGUNTAS FRECUENTES COMPENSAR

TRASLADOS EPS CRUZ BLANCA

- ¿Dónde reviso si fui asignado a COMPENSAR EPS?

Desde 01 de Noviembre Compensar EPS dispondrá una ruta de consulta en su página web donde la población trasladada de Cruz Blanca encontrará información para atender sus consultas e inquietudes, el link es www.compensar.com/salud/trasladoeps

Los afiliados podrán comunicarse a la línea de atención en **Bogotá 444 12 34 opción #6 (Aclaraciones) o línea nacional 018000 91 52 02**. Además el link: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Consulta-Afiliados.aspx> para consulta que dispuso el Ministerio, por temas de actualización de datos, quedará disponible con la información de la asignación a partir del miércoles 16 de octubre de 2019.

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

A partir del 01 de Noviembre de 2019

- 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 01 de Noviembre, en nuestros puntos de atención presencial o de manera virtual por medio de nuestra página www.compensar.com -opción-transacciones en línea/ salud, tener 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 01 de Noviembre, momento de afiliación a Compensar EPS. Puede escoger la EPS que desee, siempre y cuando esta opere en su 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.

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

Si se encuentra en la lista de afiliados asignados a Compensar, el paso se realizará a partir del 1 de noviembre de 2019, independientemente del régimen.

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

Debe 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 puede validar a que EPS fue asignado y esta EPS debe brindarle 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 PQRD 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.

- ¿Dónde puedo solicitar mi historia clínica?

Para los servicios prestados con fecha anterior al de 1 de noviembre de 2019, usted podrá solicitarlos en RED de atención (IPS) anterior. Ahora bien para la historia clínica de los servicios utilizados a través de Compensar EPS, usted podrá solicitarla en la actual RED de Atención Asignada.

- 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, secundario a que la historia clínica es salvaguardada por el punto de atención en salud, por lo cual le sugerimos presentar en su cita médica inicial la ordenes médicas, apoyos diagnósticos y /o historia clínica correspondientes a sus 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 nuestra red de atención COMPENSAR EPS, se mantiene la continuidad de la historia clínica sin presentar ningún tipo de cambio o novedad.

- No recibí la carta de la COMPENSAR EPS informándome el cambio de EPS, ¿dónde puedo consultar mi sede de atención y médico personal que me atenderá?

El lunes 28 de Octubre Compensar EPS enviará carta física y mensaje de texto a los afiliados trasladados de Cruz Blanca relacionados en la base suministrada por la Súper Salud informando la IPS donde se dará continuidad a la prestación de sus servicios de salud, indicando dirección, teléfono, y horarios de atención de la IPS. Desde 01 de Noviembre Compensar EPS dispondrá una ruta de consulta en su página web donde la población trasladada de Cruz Blanca encontrará información para atender sus consultas e inquietudes, el link es www.compensar.com/salud/trasladoeps.

Los afiliados podrán comunicarse a la línea de atención en **Bogotá 444 12 34 opción #6 (Aclaraciones) o línea nacional 018000 91 52 02.**

- **¿Qué es médico personal?**

El médico personal es el profesional que dentro del modelo de atención integral de COMPENSAR 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. Su médico personal es un médico general que propenderá por la identificación de riesgos para su salud, la rápida resolución de problemas de salud y la promoción de un estilo de vida saludable.

- **¿Cómo solicito una cita médica?**

Comunícate al 4441234 opción 1 en Bogotá y Nacional al 018000 915202 opciones 1- 0- 2

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

El lunes 28 de Octubre Compensar EPS enviará carta física y mensaje de texto a los afiliados trasladados de Cruz Blanca relacionados en la base suministrada por la Súper Salud informando la IPS donde se dará continuidad a la prestación de sus servicios de salud, indicando dirección, teléfono, y horarios de atención de la IPS asignada.

Por lo cual le sugerimos presentar en su cita médica inicial, su carnet de control prenatal, ordenes médicas, ecografías, exámenes de laboratorio y /o historia clínica correspondientes a sus anteriores atenciones médicas.

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

En COMPENSAR EPS, quien 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 es su médico personal. El cual es un profesional médico general que propenderá por la identificación de riesgos para su salud, la rápida resolución de problemas de salud y la promoción de un estilo de vida saludable.

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

A partir del 1 de noviembre de 2019, en COMPENSAR EPS, quien identificara y ordenara la continuidad de los requerimientos en salud según pertinencia médica, es su médico personal. Por lo anterior le sugerimos presentar en su cita médica inicial la ordenes médicas, apoyos diagnósticos y /o historia clínica correspondientes a sus anteriores atenciones médicas.

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

A partir del 1 de noviembre de 2019, En COMPENSAR EPS, quien identificara y ordenara la continuidad de los requerimientos en salud según pertinencia médica, es su médico personal. Por lo anterior le sugerimos presentar en su cita médica inicial la ordenes médicas, apoyos diagnósticos y /o historia clínica correspondientes a sus anteriores atenciones médicas.

- **¿Cómo solicito medicamentos?**

A partir del 1 de noviembre de 2019, en COMPENSAR EPS, quien identificara y ordenara la continuidad de los requerimientos en salud según pertinencia médica, es su médico personal. Por lo anterior le sugerimos presentar en su cita médica inicial las órdenes médicas y/o historia clínica correspondientes a sus anteriores atenciones médicas.

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

A partir del 1 de noviembre de 2019, en COMPENSAR EPS, quien identificara y ordenara la continuidad de los requerimientos en salud según pertinencia médica, es su médico personal. Por lo anterior le sugerimos presentar en su cita médica inicial las órdenes médicas y/o historia clínica correspondientes a sus anteriores atenciones médicas.

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

A partir del 1 de noviembre de 2019, en COMPENSAR EPS, quien identificara y ordenara la continuidad de los requerimientos en salud PBS o NO PBS según pertinencia médica, es su médico personal. Ahora bien es válido recordar que únicamente es el profesional médico quien realizara la formulación o solicitud en el MIPRES. Por lo anterior le sugerimos presentar en su cita médica inicial las órdenes médicas y/o historia clínica correspondientes a sus anteriores atenciones médicas.

- ¿Qué hago si tengo una urgencia?

A partir del 1 de noviembre de 2019 usted tendrá acceso al servicio de urgencias en los puntos de atención de la Cruz Roja indicados a continuación:

- ✓ Avenida Carrera 68 # 68b - 31
- ✓ Avenida Carrera 45 # 145 - 64
- ✓ Avenida Carrera 68 # 31 - 41 sur / Barrio Alquería

- Para atención por urgencias ¿a qué sedes puedo asistir?

A los puntos de atención de la Cruz Roja indicados a continuación:

- ✓ Avenida Carrera 68 # 68b - 31
- ✓ Avenida Carrera 45 # 145 - 64
- ✓ Avenida Carrera 68 # 31 - 41 sur / Barrio Alquería

- Estoy hospitalizado, ¿Quién cubrirá la hospitalización?

La EPS Compensar cubrirá la cobertura de la hospitalización a partir del 1 de Noviembre de 2019. La IPS Hospitalaria deberá comunicarse con la EPS Compensar 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 por Eps Compensar, garantizando continuidad en su tratamiento.

- Si mi EPS anterior me genero una incapacidad en el mes de octubre o en meses anteriores y no la he radicado que ¿debo hacer?

Debe radicarla ante la EPS en la cual estaba como afiliado activo en la fecha de inicio de la incapacidad, esta entidad es la encargada del reconocimiento económico previo cumplimiento de los requisitos legales.

- Si mi EPS anterior me genero una incapacidad en el mes de octubre o en meses anteriores y la radique, pero no me la han pagado ¿qué hago?

Debe 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 octubre y de noviembre?

Debe radicarla ante ambas EPS (anterior y nueva), 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 octubre y Compensar reconocerá lo que corresponde desde el inicio de la vigencia.

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

Debe solicitar una certificación de incapacidades en su EPS anterior y radicarla en Compensar para que sea cargado a su historial dicha información.

- ¿Cuáles son las incapacidades que debo tramitar ante compensar?

Debe radicarla ante la EPS Compensar las incapacidades que sean emitidas por el médico a partir del 1 de noviembre de 2019 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 que debo hacer?

Si la EPS anterior alcanzo 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 con Compensar EPS, asistiendo al médico personal y aportando toda la historia clínica de las patologías a calificar. Se debe radicar todos soportes e iniciar nuevamente el proceso con la EPS actual.

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

Si la EPS anterior alcanzo 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 Compensar 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 noviembre de 2019, 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?**

Debe asistir a su médico personal, llevar copia del concepto de rehabilitación emitido por la EPS anterior y copia de la historia clínica, con el fin de que tenga una remisión a medicina laboral con dicha documentación y se proceda a ingresar en el sistema dicha información.

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

Debe llevar una copia del dictamen a una oficina de atención al usuario, con el fin de que dicha documentación se proceda a ingresar en el sistema de la EPS Compensar.