

## REGLAMENTO DEL FONDO MUTUAL CUIDARTE

El Consejo de Administración, en uso de sus facultades legales y estatutarias, y

### CONSIDERANDO:

- a) Que el artículo 65 de la Ley 79 de 1988 faculta a las cooperativas, independiente de su carácter especializado o multiactivo, contemplar en su objeto social la prestación de servicios de previsión, asistencia y solidaridad para sus asociados.
- b) Que el Estatuto permite dentro de las actividades para el logro de los objetivos generales, la creación de fondos mutuales para la prestación de servicios sociales.
- c) Que corresponde al Consejo de Administración reglamentar en detalle los servicios del fondo mutual y todas las demás disposiciones que sean necesarias.
- d) Que es el Consejo de Administración, a través del presente reglamento el que fija la normatividad que regirá el Fondo Mutual CUIDARTE.

### ACUERDA

#### CAPÍTULO I

##### OBJETIVO DEL FONDO

#### ARTÍCULO PRIMERO (1º) - OBJETIVO:

El Fondo Mutual CUIDARTE es un fondo creado por COOPCAFAM, que tiene por finalidad principal buscar proteger la salud del Asociado, fortaleciendo los servicios de ayuda mutua de COOPCAFAM.

#### CAPÍTULO II

##### ASISTENCIA EN SALUD

#### ARTÍCULO SEGUNDO (2º) - DEFINICIÓN:

Este producto comprende la orientación médica telefónica, teleconsulta por psicología, visita médica domiciliaria, traslado en ambulancia básica y/o medicalizada, descuento del 10% en el valor de los medicamentos y descuento del 30% en toma de exámenes de sangre a domicilio, a través una plataforma multicanal o por medio telefónico, para que los asociados de COOPCAFAM puedan acceder a los servicios de salud en mención.

### **ARTÍCULO TERCERO (3°). - RECURSOS DEL FONDO MUTUAL CUIDARTE:**

El Fondo Mutual CUIDARTE se financiará a través de:

1. Las contribuciones mensuales que todos los asociados a COOPCAFAM deben realizar, de acuerdo con la aprobación de la LV Asamblea General Ordinaria de Delegados, no presencial.
2. Los rendimientos financieros a la tasa del DTF, sobre saldos mensuales por la utilización de dichos recursos en el fondeo financiero de la Cooperativa.
3. Los recursos que con cargo a los excedentes disponibles decreta la Asamblea General de Delegados.

**PARÁGRAFO 1°:** Los recursos del Fondo Mutual CUIDARTE se utilizarán de acuerdo con el portafolio de beneficios ofrecidos, con el fin de garantizar el mantenimiento y operación del fondo. Para lo cual la Gerencia General tendrá la autoridad de cargar los diferentes gastos derivados de los estudios de mercado, análisis técnicos entre otros y cualquier otro beneficio aprobado por el Consejo de Administración y que no esté cubierto por el proveedor.

### **ARTÍCULO CUARTO (4°). - BENEFICIARIOS DEL FONDO MUTUAL CUIDARTE:**

A partir del 1° de septiembre de 2020, toda persona que se encuentre como asociado activo y que haya realizado su primer aporte a COOPCAFAM o que se asocie a partir de esta fecha, quedará vinculada al Fondo Mutual CUIDARTE.

**PARÁGRAFO 1°:** El Fondo Mutual CUIDARTE se renovará anualmente, a partir del mes de octubre.

**PARÁGRAFO 2°:** Los beneficios que incluye el seguro Fondo Mutual CUIDARTE se divulgarán a los asociados al momento de vincularse a la Cooperativa, se encontrarán en la página web de COOPCAFAM y en la publicidad del Fondo Mutual CUIDARTE.

**PARÁGRAFO 3°:** El asociado para ser beneficiario del Fondo Mutual CUIDARTE no debe presentar una mora mayor a 60 días en sus compromisos de aportes, ahorros y fondos mutuales con COOPCAFAM, de lo contrario no podrá ser beneficiario del Fondo Mutual.

**PARÁGRAFO 4°:** En caso de que el asociado se desvincule de COOPCAFAM, queda



automáticamente desvinculado Fondo Mutual CUIDARTE y no se hará devolución de las contribuciones. Se considera como desvinculado a Coopcafam a partir de la fecha que radique la solicitud de retiro o se decrete la exclusión por parte del Consejo de Administración.

#### **ARTÍCULO QUINTO (5°). - CUOTA DE CONTRIBUCIÓN:**

La cuota de contribución será mensual y obligatoria por asociado y puede variar de acuerdo con los estudios de mercado que realice COOPCAFAM o a la negociación que se tenga con el proveedor que presta los servicios para el fondo. Es la Asamblea General de Delegados el órgano autorizado para determinar la contribución del asociado.

**PARÁGRAFO 1°:** Cuando un asociado deje de contribuir al Fondo Mutual CUIDARTE, al ponerse al día deberá cancelar las cuotas de contribución en mora. Se define como tiempo máximo de mora hasta los 60 días, para tener la cobertura del servicio.

**PARÁGRAFO 2°:** Al retirarse el asociado de COOPCAFAM, si se encuentra en mora con las contribuciones del Fondo Mutual CUIDARTE, se podrá descontar el valor adeudado, con el saldo que tenga en aportes y ahorros.

#### **ARTÍCULO SEXTO (6°). – CONDICIONES GENERALES:**

Los asociados que se encuentren activos en COOPCAFAM en el momento de dar inicio al Fondo Mutual CUIDARTE quedarán inmediatamente cubiertos por los servicios del fondo.

Para los Asociados nuevos a partir del 1° de septiembre de 2020, tendrán cobertura una vez se encuentren como asociados activos en el sistema y hayan realizado su primer aporte.

Las coberturas y características de los beneficios se describen a continuación:

**CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA:** Atención médica las 24 horas del día, los 7 días a la semana cuando el asociado, que se encuentre dentro de los municipios con cobertura en los términos del Anexo 1, presente alguna situación de salud que requiera una valoración médica y que no comprometa la vida. La consulta médica domiciliaria se podrá realizar en la comodidad de la casa y/o oficina sin copagos hasta tres servicios en el año. Si el asociado desea este servicio por cuarta (4) vez o más, deberá cancelar un copago de \$18.000 directamente al proveedor. Tiempo de llegada del profesional entre 30 a 90 minutos.

**ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA Y/O VIRTUAL:** Orientación médica telefónica y/o virtual desde cualquier parte del mundo, las 24 horas del día los 7 días a la semana, máximo cuatro (4) servicios por mes.

**DESCUENTO EN EL VALOR DE LOS MEDICAMENTOS ENTREGADOS A DOMICILIO:** Para los asociados que deseen adquirir sus medicamentos a través del Fondo Mutual CUIDARTE se le otorgara el 10% de descuento, en entrega de medicamentos a domicilio con “Droguerías La Rebaja” según términos de cobertura (Anexo 1)

**DESCUENTO EN EXAMENES DE LABORATORIO A DOMICILIO:**

El Fondo Mutual CUIDARTE otorga un 30% de descuento para que los asociados que se encuentre dentro de los municipios con cobertura (Anexo 1), que requieran exámenes de laboratorio especializados lo puedan realizar en casa y de manera ilimitada.

**TRASLADO DE AMBULANCIA BÁSICA Y/O MEDICALIZADA DEPENDIENDO DE LA SITUACIÓN:** A través del Fondo Mutual CUIDARTE los asociados que se encuentren dentro de los municipios con cobertura (Anexo1) cuentan con un servicio al año de traslado asistencial básico (TAB) y traslado asistencial medicalizado (TAM) de pacientes, de manera segura y en óptimas condiciones.

- **Traslado Asistencial Básico (TAB)**

El traslado básico se presta cuando el paciente se encuentra estable y debido a su condición física o patología requiere ser trasladado en la ambulancia a los diferentes servicios que necesite, citas médicas, traslado entre instituciones, exámenes, requerimiento de oxígeno. Este servicio se presta con una tripulación compuesta por un conductor con curso de primeros auxilios y auxiliar de enfermería con curso de soporte vital básico y avanzado.

- **Traslado Asistencial Medicalizado (TAM)**

El traslado medicalizado es una unidad de traslado de pacientes con alta tecnología y capacidad de respuesta en situaciones de extrema gravedad y urgencia, se presta cuando el paciente se encuentra en condición crítica, el cual requiere ser asistido con soporte de vida y necesita ser trasladado a los diferentes servicios requeridos; citas médicas, traslados entre instituciones, exámenes, remisiones y traslados primarios.



**TELECONSULTA POR PSICOLOGÍA:** El asociado recibirá una (1) orientación psicológica telefónica y/o virtual en el año desde cualquier parte del mundo.

### CAPÍTULO III PROTOCOLO GENERAL DE ATENCIÓN

#### **ARTÍCULO SEPTIMO (7º). - CANALES DE ATENCIÓN FONDO MUTUAL CUIDARTE:**

Todos los servicios de los que dispone el asociado a través del Fondo Mutual Cuidarte, se deben solicitar a través de los siguientes canales:

- Chat en línea de la página web: [www.medicapp.com.co](http://www.medicapp.com.co)
  - WhatsApp Business: (+57) 1 7944949.
  - Canal Telefónico: (031) 7944949.
- 
- **Página Web (Chat en línea):** Este canal utiliza tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para facilitar el acceso, uso, apropiación y fortalecimiento, por parte de los asociados a información pertinente, veraz en línea y oportuna sobre los servicios que presta MedicApp.
  - **WhatsApp Business:** MedicApp a través del número (57) 1 7944949 WhatsApp corporativo atenderá y orientará a los asociados en los diferentes servicios del Fondo Mutual CUIDARTE.
  - **Canal Telefónico:** Centro de atención y asesoría telefónica que dispone el asociado, aprovechado las funcionalidades de voz presente en la línea telefónica fija. Los asesores de MedicApp atenderán todas las inquietudes de forma ágil y eficiente, e informarán acerca de los productos y servicios que ofrece el Fondo Mutual CUIDARTE.

Al comunicarse por los canales mencionados anteriormente el asociado debe indicar su nombre completo, número del documento de identidad y mencionar que pertenece a Coopcafam. Para que de esta manera el profesional que lo atiende valide que se encuentra en la base de datos global de asociados y puedan brindarle el servicio que requiera.

## **ARTÍCULO OCTAVO (8º). – PROTOCOLO DE ORIENTACIÓN MÉDICA VIRTUAL Y TELEPSICOLOGICA:**

El asociado debe escribir o llamar al WhatsApp (+57) 1 7944949, donde recibirá atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana por uno de los profesionales de atención al cliente de MedicApp. Para agendar una orientación médica telefónica, virtual o teleconsulta por psicología, se procederá a solicitar información complementaria al asociado tal como:

- Fecha de nacimiento:
- EPS
- Celular:
- Ciudad en la que vive:
- Síntomas del paciente:
- Pago Efectivo o Electrónico (Si aplica copago):

El asociado tendrá 1 consulta por telepsicología al año, 4 servicios de orientación médica telefónica al mes y en zonas de no cobertura domiciliaria 3 consultas médicas virtuales al año.

Una vez el asociado confirme por este medio los datos, se procede a realizar el agendamiento del servicio. Seguido de esto el profesional preguntará por los síntomas, identificando el triage. De esta forma el profesional brindará las indicaciones y su orientación médica.

La historia clínica será enviada al correo del asociado.

## **ARTÍCULO NOVENO (9º). – PROTOCOLO DE CONSULTA MEDICA DOMICILIARIA:**

El asociado debe escribir o llamar al WhatsApp (+57) 1 7944949, donde recibirá atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana por uno de los profesionales de atención al cliente de MedicApp. Para agendar la consulta médica domiciliaria, se procederá a solicitar información complementaria al asociado tal como:

- Fecha de nacimiento:
- EPS
- Celular:
- Dirección donde llegará el Médico:

- Barrio:
- Casa o Apartamento
- Ciudad:
- Pago Efectivo o Electrónico (Si aplica copago):
- Correo Electrónico:
- Síntomas del paciente:

Una vez el asociado confirme los datos, se procederá a realizar el agendamiento del servicio. Seguido de esto el profesional preguntará por los síntomas, identificando el triage. De esta forma el profesional brindará las indicaciones y su consulta médica domiciliaria.

Los datos brindados por el asociado serán consignados en línea, para proceder a la solicitud del médico, una vez confirme el médico, servicio al cliente enviará vía WhatsApp el carnet virtual del profesional donde evidenciara su foto, su experiencia, y su registro profesional.

Si el profesional que acepta el servicio genera una cancelación del servicio durante el recorrido debe notificar a MedicApp, para que dicha cancelación sea informada al asociado que de manera previa ha sido notificado con los datos del profesional y se generará la confirmación del nuevo profesional que se acercara a la ubicación del asociado. Esta nueva consecución se realizaría a los doctores que estén en la zona del asociado de manera telefónica.

El asociado tendrá 3 servicios médicos domiciliarios al año. El médico tiene la facultad para realizar la incapacidad bajo su propia autonomía, independientemente del aseguramiento que tenga el asociado.

#### **ARTÍCULO DECIMO (10º). – PROTOCOLO DE SOLICITUD DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO:**

Para hacer efectivo el descuento, MedicApp tiene actualmente la alianza con “Droguerías La Rebaja” la cual a través de su e-commerce o tienda virtual LOPIDO.COM, el asociado puede adquirir los medicamentos realizando los siguientes pasos:

- Ingresar a la URL <https://lopido.com/>
- Iniciar sesión
- Registrarte aquí
- Diligenciar datos personales



- Aceptar políticas de datos
- Usar código de convenio y colocar: #medicapp.

Este bono de descuento se podrá hacer efectivo las veces que el asociado lo desee. Contará con un descuento del 10% en todos los productos y podrá solicitarlos a domicilio a nivel nacional donde se tenga cobertura.

#### **ARTÍCULO UNDÉCIMO (11º). – PROTOCOLO DE SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO A DOMICILIO:**

El asociado debe escribir o llamar al WhatsApp (+57) 1 7944949, donde recibirá atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana por uno de los profesionales de atención al cliente de MedicApp. Para solicitar algún examen de laboratorio o para programarlo bien sea de manera domiciliaria (para muestras de laboratorio que apliquen) o presencial en sede, se solicitará al asociado el nombre de los exámenes que se desea realizar.

El área de servicio al cliente realizará la cotización de los laboratorios aplicando el descuento del 30% como beneficio y se le enviará nuevamente al asociado. Si este acepta, se procederá a solicitar los siguientes datos complementarios:

- Fecha de nacimiento
- Dirección de la toma de la muestra completa
- Teléfono de la casa y número de contacto
- Correo electrónico a donde enviaremos sus resultados

La toma de los exámenes de laboratorio se realizará a través de los aliados de MedicApp que brindan este tipo de atención y cuentan con su respectiva habilitación.

#### **ARTÍCULO DUODÉCIMO (12º). – PROTOCOLO TRASLADOS EN AMBULANCIA:**

El asociado debe escribir o llamar al WhatsApp (+57) 1 7944949, donde recibirá atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana por uno de los profesionales de atención al cliente de MedicApp. Para agendar el servicio de ambulancia, se procederá a solicitar información complementaria para hacer la solicitud al aliado de ambulancias:

- Fecha de nacimiento:
- EPS



- Celular:
- Dirección donde llegará la ambulancia:
- Barrio:
- Casa o Apartamento
- Ciudad:
- Pago Efectivo o Electrónico (Si aplica copago):
- Correo Electrónico:
- Síntomas del paciente:

Una vez el asociado confirme los datos del servicio, se procederá a realizar el agendamiento del servicio. Seguido de esto el profesional preguntará por los síntomas, identificando el triage. De esta forma el profesional brindará las indicaciones y el tipo de ambulancia que requiere el asociado.

El asociado tendrá 1 servicio de ambulancia al año, independientemente el tipo de traslado. MedicApp a través de sus aliados en las distintas ciudades cuenta con el servicio de Traslado Asistencial Básico (TAB) y Traslado Asistencial Medicalizado (TAM) de pacientes, de manera segura, oportuna responsable, honesta y en óptimas condiciones.

De acuerdo con el Triage (método de selección y clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para su atención), los tiempos estimados de arribo se refieren al tiempo en minutos en que el equipo personal demora en atender el llamado. De acuerdo con el color de la alerta se establecen estos tiempos dependiendo de la disponibilidad.

**Verde:** Son alteraciones de salud leves en que la vida del paciente no corre ningún riesgo. (Hasta 120 minutos) dependiendo de la disponibilidad de las móviles, usualmente el tiempo de reacción no sobrepasa los 45 minutos.

**Amarilla:** Son las situaciones médicas en que la vida del paciente no corre riesgo, pero necesita una atención rápida y profesional. (Hasta 35 minutos) dependiendo de la disponibilidad de las móviles.

**Roja:** Son alteraciones en la salud, en que existe un riesgo inminente de perder la vida del paciente requiere una atención inmediata. (Hasta 20 minutos) dependiendo de la disponibilidad de las móviles.

**Notas:**

Remisión o Contra remisión: Se entiende por contra remisión cuando en el destino inicial no se es posible la ubicación del paciente, por algún motivo ajeno a MedicApp o la empresa de ambulancias y este se debe remitir a un segundo destino. Este tendrá un valor del 75% del valor inicial del traslado.

Traslado Fallido: Se entenderá como traslado fallido cuando por algún motivo ajeno a MedicApp o la empresa de ambulancias, el paciente no pueda ser trasladado a su destino, pero, la empresa de ambulancias ya haya llegado al lugar de recogida del paciente. El asociado asumirá el 50% del valor.

Hora de espera: (Se contará hora de espera a partir de los primeros cuarenta minutos transcurridos después de llegar al sitio de destino con paciente o al momento de llegar al lugar de recogida, aplica para cualquier tipo de traslado). Valor hora de espera dependiendo de la ciudad. Este recargo extra lo asumirá MedicApp.

Cobro por kilometraje: teniendo como referencia de punto de partida el lugar de recogida del paciente. Este recargo extra lo asumirá MedicApp.

Si los asociados requieren aislamiento durante el traslado, este tendrá un costo adicional de cualquier tipo de traslado, bien sea TAM o TAB o si el paciente requiere aislamiento estricto por sintomatología asociada o resultado positivo para COVID-19. En ambulancia TAM y TAB este tendrá un costo adicional. Este recargo extra lo asumirá MedicApp.

### CAPÍTULO III

#### PROTOCOLO DE COMPENSACIÓN POR NO COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS SERVICIOS DEL FONDO MUTUAL CUIDARTE

#### ARTÍCULO DECIMO TERCERO (13°). – COMPENSACIÓN EN ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA:

En los sitios donde no se tiene cobertura de atención médica presencial, se brindará la opción de consulta médica virtual. Si el asociado no acepta esta opción se brindará la compensación equivalente a una tarifa de consulta médica de mercado que es \$50.000.



El asociado debe enviar los siguientes documentos para hacer efectiva la compensación:

Formula médica donde se refleje el nombre del paciente, el nombre del médico que le atendió, el registro médico y un número de contacto del médico en mención.

El asociado tendrá 15 días hábiles de plazo desde la fecha en que se realizó la cita médica para hacer el envío al correo de la información solicitada al [asesor@medicapp.com.co](mailto:asesor@medicapp.com.co)

#### **ARTÍCULO DECIMO CUARTO (14°). – COMPENSACIÓN SERVICIO DE AMBULANCIA:**

En los sitios donde no se tiene cobertura de ambulancia la compensación es del valor del traslado primario en cualquier modalidad de servicio de ambulancia (TAB o TAM).

El asociado debe enviar la siguiente información y documentación para la realización de la compensación:

- a. Tipo de servicio, lugar de recepción y lugar de traslado.
- b. Factura del servicio (con las normas de acuerdo con el código de comercio).

El asociado tendrá 15 días hábiles de plazo desde la fecha de la facturación para hacer el envío de la documentación al correo [asesor@medicapp.com.co](mailto:asesor@medicapp.com.co).

#### **ARTÍCULO DECIMO QUINTO (15°). – COMPENSACIÓN EXAMENES DE LABORATORIO:**

En los sitios donde se tiene cobertura se le brindará al asociado una compensación equivalente al 30% del valor de esta, siempre y cuando esta no supere los \$110.000. Para los casos que se supere el monto establecido se compensara el 30% de los \$110.000 equivale a \$33.000 como valor máximo de indemnización en este servicio.

El asociado debe enviar los siguientes documentos para la realización de la compensación:

- a. Remisión del laboratorio: Allí se especifican los datos del asociado.
- b. Factura del servicio (con las normas de acuerdo con el código de comercio).

El asociado tendrá 15 días hábiles de plazo desde la fecha de la facturación para hacer el envío de la documentación al correo [asesor@medicapp.com.co](mailto:asesor@medicapp.com.co)

#### **ARTÍCULO DECIMO SEXTO (16°). – COMPENSACIÓN DESCUENTO EN MEDICAMENTOS:**

En los sitios donde se tiene cobertura se compensará con un 10% de la tarifa de los medicamentos, siempre y cuando esta no supere los \$90.000. Para los casos donde supere el monto máximo se compensará el 10% de los \$90.000, hasta por 3 veces al año.

El asociado tendrá 15 días hábiles de plazo desde la realización de la compra para hacer el envío al correo [asesor@medicapp.com.co](mailto:asesor@medicapp.com.co) de la factura del servicio (con las normas de acuerdo con el código de comercio).

#### CAPÍTULO IV

#### PÉRDIDA DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR EL FONDO MUTUAL CUIDARTE

#### ARTÍCULO DECIMO SEPTIMO (17º). - PÉRDIDA DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR EL FONDO MUTUAL CUIDARTE:

Los beneficios ofrecidos por el Fondo Mutual CUIDARTE se perderán cuando el asociado deje de pertenecer a COOPCAFAM, bien sea por retiro voluntario o exclusión, conforme lo establece el Estatuto COOPCAFAM. Los retiros del Fondo Mutual CUIDARTE se harán efectivos a partir del día 1º del mes siguiente.

**PARÁGRAFO 1º:** Se podrán suspender los beneficios si el asociado se encuentra en mora mayor a 60 días con los pagos de aportes, ahorro permanente y las contribuciones al Fondo Mutual.

**PARÁGRAFO 2º:** Como las contribuciones al Fondo Mutual CUIDARTE pertenecen al Fondo, son impersonales e indivisibles, por consiguiente, no habrá devolución de las contribuciones al asociado de dicho Fondo, ni lugar a reclamación por parte del asociado, cuando deje de pertenecer a COOPCAFAM.

#### ARTÍCULO DECIMO OCTAVO (18º). - DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS EN CASO DE LIQUIDACIÓN, TRANSFORMACIÓN O INCORPORACIÓN DE COOPCAFAM:

En caso de liquidación, transformación o incorporación de COOPCAFAM por cualquier causa, la destinación de los recursos del Fondo Mutual CUIDARTE, será decisión de la Asamblea General de Delegados, de acuerdo con los parámetros que establezca la Ley Cooperativa.

#### ARTÍCULO DECIMO NOVENO (19º). - INVERSIONES:

Los recursos del Fondo Mutual CUIDARTE podrán ser utilizados en la colocación de crédito, inversiones de capital, y demás servicios de COOPCAFAM.



## CAPÍTULO IV

### CASOS NO PREVISTOS EN LA REGLAMENTACIÓN, APROBACIÓN Y VIGENCIA

#### ARTÍCULO VIGÉSIMO (20°). - CASOS NO PREVISTOS EN LA REGLAMENTACIÓN:

La Gerencia de Coopcafam, tendrán la facultad expresa de resolver los casos específicos que no se encuentren previstos en la presente reglamentación, aplicando los principios de solidaridad, equidad y justicia. Así mismo, será potestativo de la Gerencia de Coopcafam la aprobación de casos particulares para la prestación de los servicios, como la continuidad del proveedor del Fondo Mutual CUIDARTE.

#### ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO (21°). - APROBACIÓN:

El presente reglamento es aprobado por el Consejo de Administración en reunión celebrada el 25 de agosto del año 2020, según consta en Acta No. 1708.

#### ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO (22°). - VIGENCIA:

La presente resolución rige a partir del mes de 01 de septiembre del año dos mil veinte.



EDGARDO JUAN BAENA PIANETA  
Presidente



CARLOS ARMANDO ÁLVAREZ SAMANIEGO  
Secretario



### Anexo 1 - Tabla de Cobertura Geográfica de los servicios del Fondo Mutual Cuidarte

CIUDAD	ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA	TELECONSULTA POR PSICOLOGIA	ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA	CONSULTA MÉDICA VIRTUAL	SERVICIO DE AMBULANCIA	DESCUENTO 30% EXÁMENES DE LABORATORIO	DESCUENTO 10% MEDICAMENTOS
BOGOTÁ D.C	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SOACHA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
MEDELLIN	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
MOSQUERA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
MADRID	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CHIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
FACATATIVA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
FUNZA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
MELGAR	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
CAJICA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ZIPAQUIRA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CALI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
BUCARAMANGA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
BARRANQUILLA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CARTAGENA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
BELLO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
LA CALERA	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
VILLAVICENCIO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
FLORIDABLANCA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
COTA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
ITAGUI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ENVIGADO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
GIRARDOT	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
FUSAGASUGA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
SANTA MARTA	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
SIBATE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
BUENAVENTURA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
TENJO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
SOLEDAD	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
PIDECUESTA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
EL ROSAL	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
RIONEGRO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI
VALLEDUPAR	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
GIRON	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
TABIO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
BOJACA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
TUNJA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
CARMEN DE APICALA	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
TOCANCIPA	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
COPACABANA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
MANIZALES	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
UBATE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
COGUA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SOPO (CUND)	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
CALDAS	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
SAN GIL	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
SABANETA	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
IBAGUE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
LA MESA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
LA ESTRELLA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
PEREIRA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
NEIVA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
FLANDES	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
VILLAMARIA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
BARRANCABERMEJA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
DUITAMA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
ARMENIA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
SOGAMOSO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
RICAUARTE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
ESPINAL	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
GACHANCIPA	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
SAN MARTIN DE LOBA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
APARTADO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
PASTO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
JAMUNDI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI
LA CEJA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
ANOLAIMA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
TENA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SUBACHOQUE	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
FLORENCIA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
CAQUEZA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
EL COLEGIO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
POPAYAN	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
ACACIAS	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
PALMAR DE VARELA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SOPETRAN	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
GUADUAS	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
QUIMBAYA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO

5



CIUDAD	ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA	TELECONSULTA POR PSICOLOGIA	ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA	CONSULTA MÉDICA VIRTUAL	SERVICIO DE AMBULANCIA	DESCUENTO 30% EXÁMENES DE LABORATORIO	DESCUENTO 10% MEDICAMENTOS
AGUA DE DIOS	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
FOMEQUE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
YOPAL	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
IPIALES	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
SASAIMA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
DOS QUEBRADAS	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
PALMIRA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
CHOCONTA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
CANDELARIA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
LA VEGA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
TULUA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
YUMBO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
SINCELEJO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
PITALITO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
RAGONVALIA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SESQUILE	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
OSPINA PEREZ	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
MACHETA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
TURBACO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
PACHO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
RIO VIEJO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SAN FERNANDO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
LORICA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
VERGARA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
GUASCA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
TOCAIMA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
TIBANA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
GALAPA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
CALOTO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
PAIPA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
ICONONZO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SUESCA	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO
MANHATTAN	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SAN ANDRES	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
GIRARDOTA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
SILVANIA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
GUARNE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
BUSBANZA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SABANALARGA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
TOCA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
CUCUTA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
MALAMBO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
MANTA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SAN JERONIMO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
NATAGAIMA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
BRICEÑO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SAN JOSE DE GUAVIARE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
VILETA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
MONTENEGRO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
CHOACHI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
CIENAGA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
CARTAGO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
GARZON	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
CALARCA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
GUATAPE	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
CIENAGA DE ORO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
VIOTA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
TUTA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
CIUDAD DE PANAMA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
LA DORADA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI
PUERTO SALGAR	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SOCHA	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO
SANTO TOMAS	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI

5