

ASIGNACIÓN DE AFILIADOS ASOCIACIÓN COMPENSAR EPS

PREGUNTAS FRECUENTES

En Salud Total EPS-S queremos brindarte la mejor atención porque nuestro interés es darte la protección en salud y bienestar que necesitas.

Índice

1. Canales de atención virtuales y de PQRSD.
2. Acceso a los servicios de salud.
3. Tutelas y prestaciones económicas.
4. Aportante, pagador de pensiones o afiliado independiente

1 ¿Cuáles son las líneas telefónicas a las que puedo comunicarme y qué trámites me pueden atender?

Para los afiliados asignados desde el 01 de febrero de 2024 hemos habilitado las siguientes líneas de atención donde con nuestros asesores podrás tramitar tus solicitudes de direccionamiento (autorizaciones), afiliaciones y novedades de la afiliación, incapacidades y licencias, solicitudes de portabilidad, certificados de afiliación, estados de cartera, actualización de datos y radicación de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.

SUCURSAL	NÚMERO DE TELÉFONO
LÍNEA TOTAL NACIONAL GRATUITA	018000 114524 OPCIÓN 8
ANTIOQUIA	(604) 3199919
ATLÁNTICO	(605) 3698555
BOLIVAR	(605) 6569341
BOYACÁ	(608) 7403268

SUCURSAL	NÚMERO DE TELÉFONO
META	(608) 6818215
NORTE DE SANTANDER	(607) 5748791
RISARALDA	(606) 3497301
TOLIMA	(608) 2709751
VALLE DEL CAUCA	(602) 3981018

El bienestar de tu salud es nuestra prioridad, por eso cuando te contactes a la Línea Total podrás gestionar los siguientes servicios:

- ✓ Solicitar citas de medicina general o con especialista o con cualquiera de nuestros Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.
- ✓ Puedes acceder a la información para solicitud de citas odontológicas de primera vez.
- ✓ Confirmar y/o cancelar tus citas médicas u odontológicas.
- ✓ Solicitar información general (acceso al servicio de salud, afiliaciones, red de atención médica, entrega de medicamentos, realización de exámenes de laboratorios, etc.)
- ✓ Encontrarás orientación sobre la red de prestación de servicios de urgencias médicas y odontológicas.
- ✓ Solicitar información de prestaciones económicas, incapacidades y licencias de maternidad.
- ✓ Radicar quejas, sugerencias, peticiones y felicitaciones.

¿Cómo creo mi usuario de Oficina Virtual?

Recuerda que lo primero que debes hacer es **ACTUALIZAR TUS DATOS** y de esta forma estaremos en constante comunicación contigo, haz **CLIC AQUÍ** e ingresa todos los datos que te solicitamos, lee y acepta la política de tratamientos de datos y listo, estarás actualizado para estar informado.

Luego **REGÍSTRATE** en nuestros canales virtuales que te facilitarán la vida y ahorrarás tiempo haciendo tus solicitudes y trámites. Para crear tu usuario y obtener tu clave de acceso a **Oficina Virtual, Pablo Asesor Virtual y Aplicación Móvil (APP)** ingresa a www.saludtotal.com.co y ubica en la parte superior derecha de la página el enlace "Regístrate" **CLIC AQUÍ**

Si eres empleador debes hacer el registro **AQUÍ**

Ingresa y diligencia los campos solicitados, luego debes asignar una clave de acceso, de esta manera podrás autogestionar tus trámites en **Oficina Virtual, Pablo Asesor Virtual y Aplicación Móvil (APP)** sin filas y rápido.

¿Cuáles son los canales virtuales de atención?

Pensando en tu comodidad y seguridad, **Salud Total EPS-S** ha dispuesto los siguientes canales virtuales para la atención de tus trámites:

 **Pablo Asesor en Línea**

 **Oficina Virtual**

 **Aplicación Móvil (APP)**

 **Pablo WhatsApp**
310 773 7993

Conoce cómo puedes acceder a cada uno de ellos y te decimos los trámites que puedes realizar sin desplazamientos y desde la comodidad de tu casa u oficina haz **CLIC AQUÍ**.

¿A través de cuáles canales de atención puedo radicar una PQRSD, peticiones, quejas y reclamos?

¡Escucharte es la mejor forma de mejorar nuestros servicios! Estamos para brindarte calidad y seguridad, creando una moderna atención para solucionar tus PQRSD, peticiones, quejas y reclamos. Hemos dispuesto los siguientes canales para que las radiques con nosotros, donde estaremos dispuestos a darte una solución inmediata.

1. **Te Escuchamos** ubicado en www.saludtotal.com.co
2. **CANALES DE ATENCIÓN** **CLIC AQUÍ**
3. **Línea Total.**
4. **Centros de Soluciones en Salud** **CLIC AQUÍ**

2 Acceso a los servicios de salud; IPS básica asignada, cáncer, gestantes, promoción y prevención, medicamentos, insumos, dispositivos médicos, procedimientos quirúrgicos para afiliados asignados de Compensar EPS

Para nosotros es muy grato informarte que, a partir del **01 de febrero de 2025**, puedes acceder a nuestros servicios de salud con calidad total a través de nuestra red de prestación de servicios y de urgencias.

A continuación, podrás conocer la red de IPS básica asignada (medicina general, odontología, paciente hipertenso o diabético, citas de promoción y prevención, vacunación), urgencias (trabajo de parto, pediátricas, adultos de baja y alta complejidad), cáncer, gestantes, promoción y prevención, farmacias, VIH, hemodiálisis y oxígeno.

También tendrás las respuestas sobre insumos, dispositivos médicos y procedimientos quirúrgicos para afiliados asignados de Compensar EPS.

¿Cuál es mi red de prestación de servicios?

Para consultar la red prestadora de servicios puedes hacer [CLIC AQUÍ](#).

¿Dónde puedo continuar la diálisis peritoneal o la hemodiálisis?

Tu salud es una prioridad, por eso para la continuidad de tu tratamiento, se ha determinado que la Institución Prestadora de Salud (IPS) designada por Salud Total EPS-S se pondrá en contacto contigo.

Si esto no ha ocurrido, de ante mano te ofrecemos excusas, ya que es probable que no tengamos tus datos, por eso te solicitamos que los actualices en [CLIC AQUÍ](#).

Igualmente te contamos que puedes comunicarte a las siguientes líneas de atención de las IPS de direccionamiento hemodiálisis para solicitar tu cita de control con tu nuevo prestador en tu ciudad [CLIC AQUÍ](#)

Recuerda que antes de comunicarte con alguna de estas IPS es importante que actualices tu orden médica con nosotros, acude a nuestros canales de atención virtual donde podrás generar y/o solicitar tus direccionamientos.

¿Qué hago si estoy recibiendo algún tratamiento para cáncer?

Estamos comprometidos con la continuidad de tu tratamiento, es así como la Institución Prestadora de Salud designada para la atención oncológica se ha puesto en contacto con cada uno de los pacientes con cáncer asignado desde Compensar EPS.

Si no has recibido esa comunicación, te solicitamos que acudas a los canales de atención virtual de tu preferencia, **Oficina Virtual, Aplicación Móvil (APP) o Pablo, Asesor Virtual**, pero recuerda que antes debes registrarte y radiques los soportes necesarios como ordenes médicas e historia clínica y de esta forma nos comunicaremos contigo.

También puedes comunicarte a las líneas de atención de **Salud Total EPS-S** (opción 8) donde estaremos pendientes de brindarte una respuesta.

¿Cómo puedo conocer los servicios de Promoción y Prevención a los cuales tengo derecho?

Te invitamos a ingresar a www.saludtotal.com.co y a través de la opción Protegidos - Cuidamos tu Salud podrás conocer los servicios gratuitos que están orientados a la promoción y al mantenimiento de tu salud y la de tu familia **CLIC AQUÍ**.

¿Dónde puedo vacunar a mis hijos si no han completado su esquema de vacunación?

Recuerda que en Colombia las vacunas incluidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones son gratuitas. Únicamente debes acercarte con tu hijo(a) al punto de atención de vacunación más cercano o al que siempre han ido y presentar el carné de vacunación de tu hijo(a).

✓ Consulta a continuación las vacunas del Esquema Nacional de Vacunación **CLIC AQUÍ**

¿Qué hago si tengo una orden médica para médico especialista?

Si tu médico te ordenó consulta con especialista y esta fue generada a partir del 1 de enero de 2025, podrás solicitar tu direccionamiento dirigiéndote a cualquiera de nuestros canales disponibles para tu atención. Recuerda que debes registrarte primero en nuestra **Oficina Virtual CLIC AQUÍ**.

¿Qué requiero para efectuar el trámite de oxígeno domiciliario?

Debes tener la orden médica vigente (debe tener una expedición inferior a 60 días o con cubrimiento para el mes de trámite en caso de órdenes que indiquen tiempo de tratamiento por varios meses) indicando litros por minuto, tiempo de uso diario y tiempo de tratamiento indicado; también es necesario un resumen de historia clínica.

Con estos documentos puedes solicitar el servicio por el canal de atención virtual que prefieras; **Oficina Virtual, Aplicación Móvil (APP) y Pablo**, tu asesor en línea o también puedes enviar los documentos con que cuentas, a través de la línea exclusiva de **WhatsApp 3002287733** del área de direccionamiento de oxígenos.

¿Qué requiero para tramitar equipos para tratamiento de la apnea del sueño (CPAP o BPAP)?

Debes tener la orden médica vigente (expedición inferior a 60 días o con cubrimiento para el mes de trámite en caso de órdenes que indiquen tiempo de tratamiento por varios meses) más el resultado del examen polisomnográfico basal, el resultado del examen polisomnográfico de titulación, la lectura de la tarjeta del equipo (vigencia no superior a 3 meses) y un resumen de historia clínica. El reporte de uso del equipo, es decir la lectura de tarjeta, la puede conseguir comunicándose con el proveedor actual del equipo.

Con estos documentos puedes solicitar el servicio por el canal de atención virtual que prefieras; **Oficina Virtual, Aplicación Móvil (APP) y Pablo**, tu asesor en línea o también puedes enviar los documentos con que cuentas, a través de la línea exclusiva de **WhatsApp 3002287733** del área de direccionamiento de oxígenos.

¿Qué va a pasar con mis medicamentos ordenados en Compensar EPS?

Si tus medicamentos fueron formulados entre el 01 de enero de 2025 y el 01 de febrero de 2025, puedes consultar el directorio de farmacias [CLIC AQUÍ](#).

Recuerda llevar tu fórmula médica o prescripción vigente, emitida por el médico tratante, sin tachones ni enmendaduras.

Si la orden médica tiene fecha antes del 01 de enero de 2025 y esta indica entregas por más de un mes, adicional que es un tratamiento que viene recibiendo desde hace tiempo, o indica que deben renovar la formulación, se debe generar la solicitud por medio de los canales de atención dispuestos por **Salud Total EPS-S**, en el cual deberá enviar y/o presentar los soportes necesarios tales como ordenes médicas e historia clínica y de esta forma poder generar el direccionamiento de sus medicamentos. Una vez se emita el direccionamiento podrá reclamarlos en las farmacias.

¿Qué hacer en caso de haber terminado el tratamiento vigente de medicamentos para renovar la fórmula?

Debes solicitar una cita médica, conoce nuestra red de atención [AQUÍ](#). Al asistir con el profesional no olvides llevar los soportes que tengas de tu tratamiento previo.

Si ya tengo tratamiento con una tecnología NO PBS (MIPRES), ¿Qué debo hacer para continuar con la prestación?

Debes solicitar una cita médica para que tu tratamiento sea formulado por un médico de Salud Total EPS-S. Conoce nuestra red de atención **AQUÍ**. Al asistir con el profesional, debes llevar los soportes que tengas para que el médico haga la prescripción en la plataforma MIPRES y Salud Total EPS-S pueda direccionar el servicio a un prestador y se haga la prestación efectiva.

¿Qué debo hacer si tengo un procedimiento quirúrgico pendiente?

Si cuentas con una orden médica de una cirugía de los últimos **30 días** por tu anterior EPS, por favor acércate en nuestro centro de soluciones más cercano; allí se te direccionará al especialista más oportuno para que continúes en el proceso médico.

Si ya tengo confirmado un diagnóstico de enfermedad huérfana y tengo un ordenamiento con una tecnología NO PBS o PBS, ¿Qué debo hacer para dar continuidad a mi tratamiento?

Comunícate con nosotros a los teléfonos **3218257007 - 3015883131 - 3166933159**, para dar trámite a tu solicitud.

Si tengo un ordenamiento con un medicamento Vital No Disponible o Importado sin Registro Sanitario, ¿Qué debo hacer para dar continuidad a mi tratamiento?

Debes enviarnos tus documentos de soporte al correo **Vitaleseimportados@saludtotal.com.co** o comunícate con nosotros al teléfono **3012501397**, para dar trámite a tu solicitud.

Si me encuentro en proceso de trasplante o soy paciente trasplantado (renal, cardíaco, hepático, pulmón, médula ósea, cornea-esclera), ¿Que debo hacer para continuar con mi tratamiento?

Te solicitamos que acudas por el canal de atención virtual que prefieras; **Oficina Virtual, Aplicación Móvil (APP) y Pablo**, tu asesor en línea, nos envíes los soportes necesarios como ordenes médicas e historia clínica y de esta forma podamos comunicarnos contigo o también puedes comunicarte a las líneas de atención de la cohorte de trasplante de Salud Total EPS-S donde estaremos pendientes de brindarte una respuesta: **316 694 3075 - 300 228 6723 - 315 431 3581**

3 Tutelas y prestaciones económicas

¿Qué debo hacer si tengo un fallo de tutela con Compensar EPS?

En la gestión de recepción de la información de los afiliados asignados desde Compensar EPS a Salud Total EPS-S recibimos el componente de protegidos con fallos de tutela, razón por la cual, continuaremos con el cumplimiento del fallo conforme a la cobertura dada por el despacho judicial, por tanto, si tiene algún trámite relacionado con su fallo, te agradecemos radicar los soportes informando que es un usuario con fallo de tutela a través de nuestros canales de atención en "Te escuchamos" **CLIC AQUÍ**

¿Qué debo hacer si tengo un proceso de calificación de origen aperturado o pendiente?

Para nosotros es importante ayudarte en la gestión de tus solicitudes pendientes, te invitamos a radicar una solicitud escrita dirigida a Salud Total EPS-S a través de nuestros canales virtuales **CLIC AQUÍ**

¿Qué debo hacer si tengo un trámite de una incapacidad o licencia pendiente?

El cubrimiento de las prestaciones económicas es a partir del 01 de febrero de 2025. Por otra parte, el empleador debe radicar la incapacidad por la **Oficina Virtual** en www.saludtotal.com.co para darle trámite según el cubrimiento correspondiente.

Para las incapacidades o licencias generadas desde la fecha de activación de la afiliación con Salud Total EPS-S, si eres usuario dependiente debes entregar las incapacidades y/o licencias a tu empleador quién deberá solicitar la transcripción ante la **Salud Total EPS-S** a través de la **Oficina Virtual** en el módulo "Incapacidades y Licencias", allí se revisará la solicitud y posteriormente se generará una respuesta, en caso de ser un cotizante independiente podrás realizar la solicitud directamente desde la **Oficina Virtual** módulo "Incapacidades y Licencias" **CLIC AQUÍ**. Recuerda que primero debes registrarte.

Es importante que tengas en cuenta que, si ya habías iniciado un proceso ante la administradora de fondo de pensiones o contabas con incapacidades prolongadas con tu anterior EPS, es necesario que solicites a tu anterior EPS un certificado o récord de incapacidades, dicho documento se debe adjuntar al momento de la solicitud de transcripción de incapacidades o Licencias ante Salud Total EPS-S, con el fin de continuar con el proceso según corresponda.

¿A partir de qué momento Salud Total EPS-S realiza el pago de incapacidades?

El cubrimiento de las prestaciones económicas es a partir del 01 de febrero de 2025, es decir que, si un paciente tiene una incapacidad generada el 01 de febrero de 2025 por 30 días, nosotros cubrimos 14 días y Compensar EPS 16 días. Por otra parte, el empleador debe radicar la incapacidad por la Oficina Virtual, para darle trámite según el cubrimiento correspondiente.

4 Aportante, pagador de pensiones o afiliado independiente

¿Desde cuándo debo realizar el pago de cotización en salud?

Recuerda efectuar el pago de cotizaciones en salud a Salud Total EPS-S a partir del mes de febrero de 2025, sobre sus empleados trasladados de EPS.

Bienvenidos

Afiliados, aportantes, pagadores de pensiones o independientes asignados de

Compensar EPS