



**Confiamed**

**Cuidamos de ti**

**2025**





# CAPACITACIÓN COMERCIAL

**CONFIPLUS** 2025



*¿Estás  
listo?*



NUESTRO PROPÓSITO

Inspirar y  
retribuir  
confianza



# Nuestros Valores

---



# Nuestra Historia

---

**Amplia trayectoria:**  
15 años en el mercado

De acuerdo con el cierre 2024, somos más de **227.869 afiliados a nivel nacional**

**160 colaboradores a nivel nacional**

**Respaldo del grupo económico más grande del país:**  
Grupo Pichincha

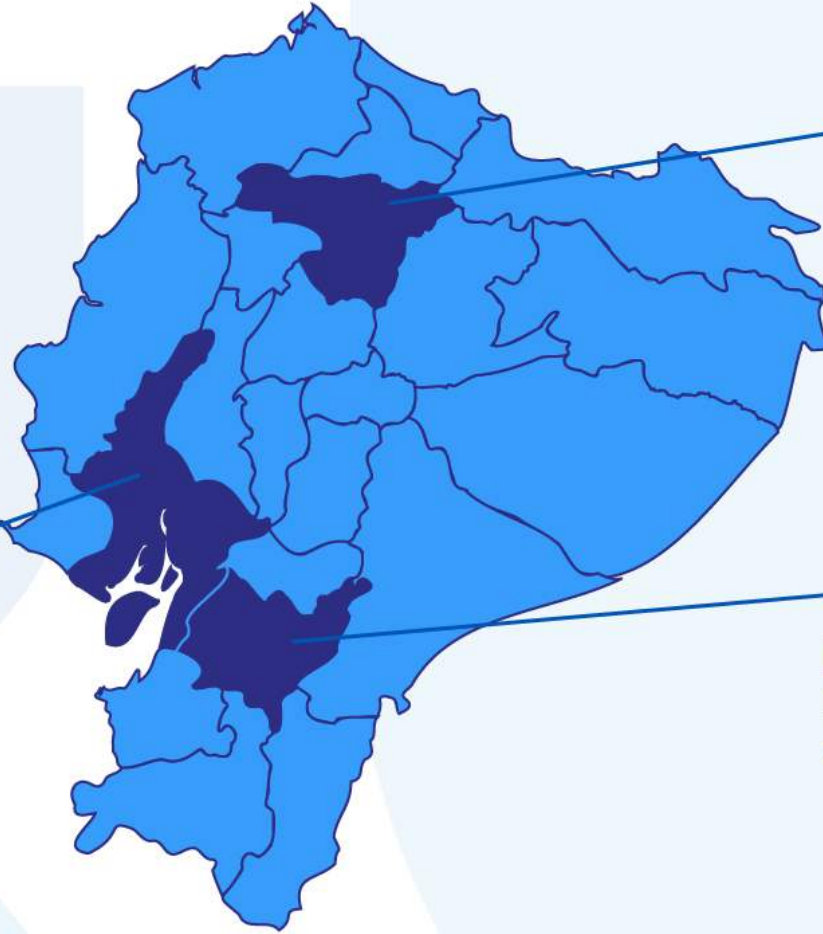
**La mejor y más amplia red a nivel nacional:**  
Más de 700 prestadores

**Oficinas en Quito, Guayaquil y Cuenca.**

# ¿Donde estamos?

---

Nuestra cobertura es a nivel nacional y contamos con oficinas en:



## Guayaquil

Av. Miguel H. Alvívar Mz. 506  
y Victor Hugo Sicouret  
edificio Torres del Norte B  
piso 3 oficina 308

## Quito

Av. República E37-55 y  
Martín Carrión.  
Edificio BGR, piso 9 y 10

## Cuenca

Isabel La Católica y  
Francisco de Quevedo,  
esquina



# **ESTADÍSTICAS RELEVANTES**

# TOP 5 MERCADO Medicina Prepagada

---

 **Confiamed**  
[www.confiamed.com](http://www.confiamed.com)

humana

  
Saludsa

BMI

  
Ecuasanitas

 **Confiamed**











**COBERTURAS  
CONFIPLUS**



# Cobertura

Por incapacidad y por persona

90% DENTRO DE RED - 80% FUERA DE RED

## CONFIED UNO TOP

▪ Planes: \$30.000, \$60.000 y \$110.000

## CONFIED UNO

▪ Planes: \$10.000

## CONFIED DOS

▪ Planes: \$10.000, \$30.000, \$60.000 y \$110.000



# Deducible Anual y por persona

---

\$10.000	>	\$120
\$30.000	>	\$150
\$60.000	>	\$200
\$110.000	>	\$250

\* Aplica en hospitalización y gastos ambulatorios bajo reembolso



# Límite por Consulta

Aplica para **consultas médicas** presentadas bajo reembolso.

\$10.000	>	\$45
\$30.000	>	\$50
\$60.000	>	\$60
\$110.000	>	\$70



# Cobertura de Terapias

**Dentro de Red**  
Previa autorización mediante correo  
a: [ccenter01@confiamed.com](mailto:ccenter01@confiamed.com)

**Monto por tipo  
de terapia  
\$1.000**

**Terapia  
de  
Lenguaje**

**Terapia  
Física**

**Terapia  
Respiratoria**

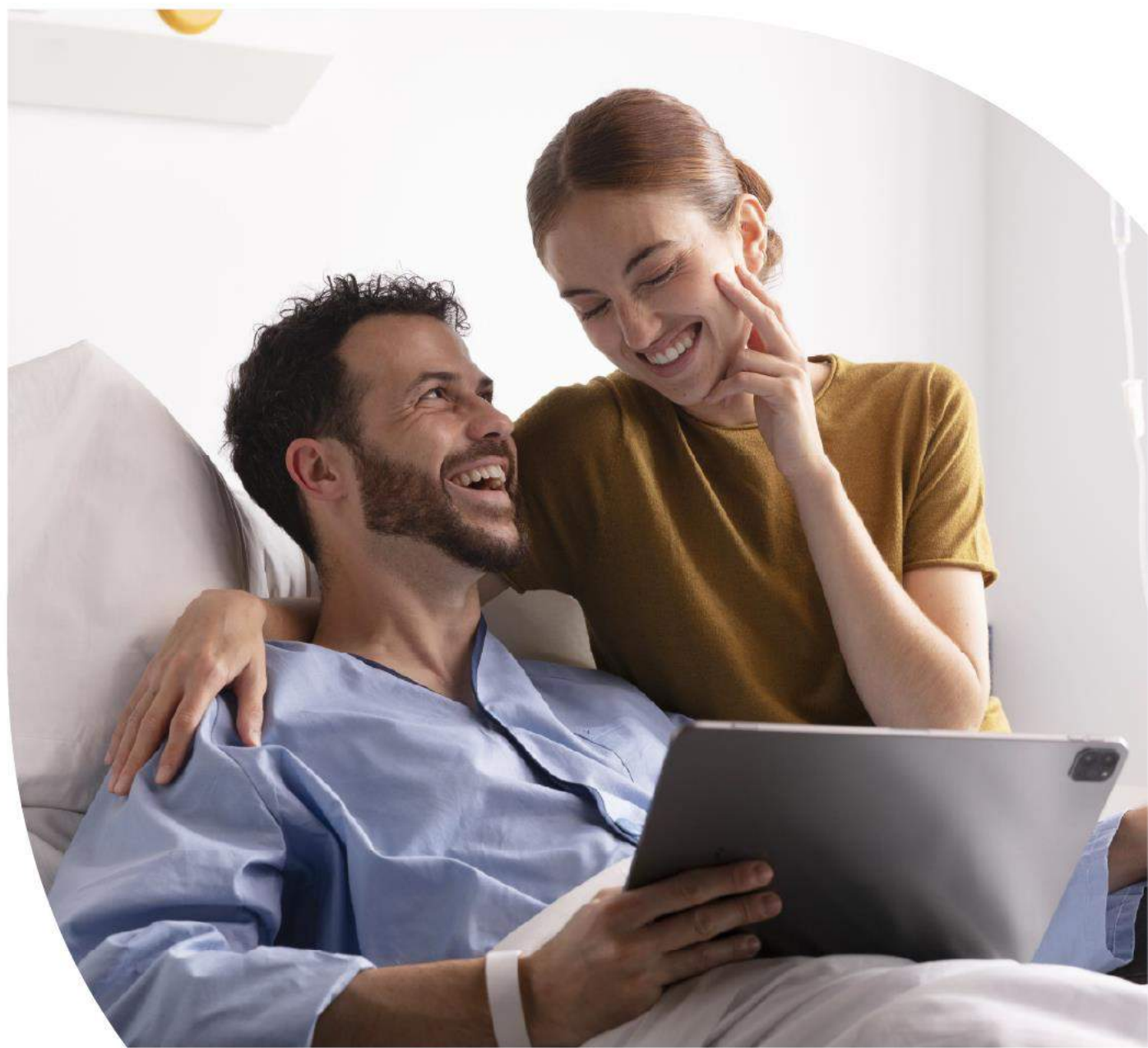
**Terapia  
Cardíaca**

- Vigencia contrato
- No aplica vía reembolso

# Hospitalización

**Cuarto y alimento diario.**  
Cobertura al 100% sin  
límite de días

\$10.000 >	\$150
\$30.000 >	\$180
\$60.000 >	\$180
\$110.000 >	\$250



# Beneficio Maternidad



# Por evento Aplica para planes con maternidad

\$10.000	>	\$800
\$30.000	>	\$1.000
\$60.000	>	\$1.500
\$110.000	>	\$2.000

- Período de carencia 60 días
- No aplica maternidades en curso
- Embarazo en periodo de carencia aplica tarifa cero, previa notificación de maternidad

## Cobertura al 100% para:

- ✓ Cheques prenatales
- ✓ Parto normal
- ✓ Cesárea
- ✓ Complicaciones de maternidad
- ✓ Legrados o abortos no punibles



# Reporte de Maternidad

Se debe notificar el embarazo hasta la **semana 12 de gestación**

Certificado ginecológico detallando FUM y semanas de embarazo

+

Carta de solicitud para la inclusión intrauterina o no, del no nato(s)\*

Enviar por correo a:  
[movimientos@confiamed.com](mailto:movimientos@confiamed.com)



# Inclusión Intrauterina

Tarifa adicional por **inclusión de NN** (intrauterino) **pago único** de acuerdo al plan contratado.

<b>\$10.000</b>	<b>\$30.000</b>	<b>\$60.000</b>	<b>\$110.000</b>
<b>Red 1</b> Pago único <b>\$43,08</b>	<b>Red 1 Top</b> Pago único <b>\$137,21</b>	<b>Red 1 Top</b> Pago único <b>\$318,30</b>	<b>Red 1 Top</b> Pago único <b>\$984,32</b>
<b>Red 2</b> Pago único <b>\$38,46</b>	<b>Red 2</b> Pago único <b>\$124,31</b>	<b>Red 2</b> Pago único <b>\$308,38</b>	<b>Red 2</b> Pago único <b>\$984,56</b>

\*Se genera una factura adicional (ajuste), se debe ingresar una forma de pago (autorización pago con TC)



# Cobertura Recién Nacido

Hasta el monto del **plan contratado**

**90%**

Dentro de Red

**80%**

Fuera de Red

## **Con inclusión intrauterina (No aplica carencia)**

Una vez nacido vivo, deberá entregar a la compañía el formulario de afiliación con el documento de nacido vivo, para la emisión del nuevo contrato. Plazo máximo 30 días para regularizar el ingreso del certificado de nacimiento (registro civil)

## **Sin inclusión intrauterina**

Proceso de venta nueva, aplica carencias de contrato



**Control  
Niño sano**



# Vigencia Contrato

- Aplica bajo reembolso, **cobertura al 80%** con aplicación de deducible
- Cobertura aplica en **planes con maternidad**

<b>EDAD</b>	<b>\$10.000</b>	<b>\$30.000</b>	<b>\$60.000</b>	<b>\$110.000</b>
De 0 a 12 meses	Consulta \$45 hasta \$540	Consulta \$50 hasta \$600	Consulta \$60 hasta \$720	Consulta \$70 hasta \$840
De 13 a 36 meses	Consulta \$45 hasta \$240	Consulta \$50 hasta \$200	Consulta \$60 hasta \$240	Consulta \$70 hasta \$280
De 37 a 60 meses	Consulta \$45 hasta \$90	Consulta \$50 hasta \$100	Consulta \$60 hasta \$120	Consulta \$70 hasta \$140

# Cobertura de vacunas obligatorias por el MSP, hasta el sublímite del plan

- Aplica bajo reembolso, **cobertura al 80%** con aplicación de deducible
- Cobertura aplica en planes con **maternidad**

<b>COBERTURA DE VACUNAS</b>	<b>\$10.000</b>	<b>\$30.000</b>	<b>\$60.000</b>	<b>\$110.000</b>
Vacunas Control Niño Sano(vía reembolso): Menores de un año: BCG, HB, Rotavirus, IPV, bOPV, Pentavalente (DPT+HB+Hib), Neumococo conjugada. De 12 a 23 meses: Difteria, Tétanos, Tosferina, (DPT), bOPV, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, SRP, Varicela (vigente contrato).	<b>Hasta \$200</b>	<b>Hasta \$300</b>	<b>Hasta \$300</b>	<b>Hasta \$500</b>

# Coberturas Adicionales



# Trasplante de órganos

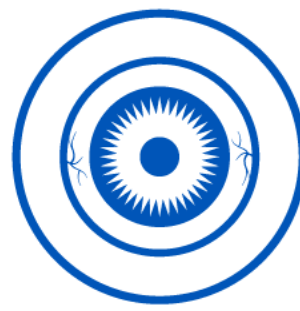
---



**Corazón**



**Hígado**



**Córnea**



**Riñón**

# Otras coberturas

- Enfermedades diagnosticadas dentro del contrato hasta el monto máximo de cobertura.
- Preexistencias declaradas, según condiciones de contrato.

**SIDA**



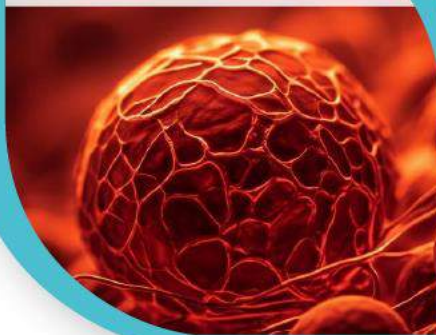
**Enfermedades Cardiovasculares**



**Insuficiencia Renal Crónica**



**Cáncer**



**Cirugía Robótica**



# Cobertura al 100%

- Aplica bajo reembolso dentro o fuera de la red, vigencia del contrato
- Por control y resultado normal

## Antígeno Prostático PSA

1 vez al año hasta \$30\*



## Mamografía

1 vez al año hasta \$50\*



## Pap Test

1 vez al año hasta \$30\*



## Extracción terceros molares

Bajo reembolso hasta \$100 por molar



## Cobertura Dental

Tratamientos dentales bajo reembolso hasta \$200



**Preexistencias**



# Condiciones Preexistentes

---

Entiéndase por **enfermedad preexistente** toda patología o desorden en la condición de salud que haya sido diagnosticada y/o tratada antes de inicio de vigencia del contrato del afiliado

- 1** Cobertura hasta **20 SBU** anuales
- 2** Carencia de **24 meses**
- 3** No se solicita exámenes de ingreso
- 4** Preexistencias **NO declaradas\*** carecen de cobertura

# Enfermedades Preexistentes Declaradas

- Cobertura aplica superado el periodo de carencia definido por Auditoría Médica
- \* Monto de cobertura 20 SBU, aplica para todas las preexistencias declaradas

PLAN	COBERTURA	A PARTIR MES 25
\$10.000	\$500	*20 SBU (Salarios básicos unificados)
\$30.000	\$600	
\$60.000	\$800	
\$110.000	\$1.000	



**DINÁMICAS**



**¿Por qué**

**CONFIPLUS**

**es la mejor opción?**

# Red de Prestadores

Tenemos la mejor y más completa Red, con más de 700 prestadores y cobertura en todo el Ecuador

 **CONFIED UNO TOP**

▪ **Planes:** \$30.000, \$60.000 y \$110.000

 **CONFIED UNO**

▪ **Planes:** \$10.000

 **CONFIED DOS**

▪ **Planes:** \$10.000, \$30.000, \$60.000 y \$110.000



Te presentamos  
algunos de  
nuestros  
prestadores en  
**QUITO**



# Red de Médicos Confiamed

- Revisa más especialidades en nuestra red de prestadores mensual.
- Red de médicos.

Gastroenterología



Ginecología



Urología



Endocrinología



Diabetes



Dermatología



Cardiología



**COPAGO**  
**\$15**

# Atención Ambulatoria

## RED 1 TOP

**\$10 COPAGO**



**ALIANZA**  
hospital



» **Exámenes Médicos**  
Únicamente con diagnóstico al % de cobertura

**\$15 COPAGO**



» **Terapias**  
VERIS y AXXIS: \$8  
Demás prestadores: \$4

**\$20 COPAGO**



# Atención Ambulatoria

## QUITO

- Copagos \$6 Consultas
- Copagos \$4 Terapias

Exámenes médicos únicamente con diagnósticos al % de cobertura

## Red 1



**Metrored**  
Centros Médicos



# Atención Ambulatoria

## RED 2

**\$6 COPAGO**



**\$15 COPAGO**



» **Exámenes Médicos**  
Únicamente con diagnóstico al % de cobertura

» **Terapias**  
\$4 Copago



2025

# Red de Farmacias

## Período de validez:

- Recetas médicas 30 días
- Recetas de medicación continua máximo 1 año, el afiliado debe conservar una copia de la receta para la próxima compra.

pharmacy's   
Ideas llenas de salud

Farmacias  
**Medicity** 

 **farmacias  
Económicas**

FARMACIAS  
**Fybeca**  
*Somos parte de tu vida*

 FARMACIAS  
**Sana Sana**

 FARMACIAS  
**GUXIBAMBA**  
*la salud no tiene precio pero **SI DESCUENTO***

 **IntelMed**  
*La farmacia de su empresa de seguros.*

- Aplica copago, según vademécum

# Farmacias de Especialidad

**Vanttive**

Quito, Guayaquil, Cuenca

**WELKOM**

Quito y Cuenca

Aplican medicamentos dentro de **Vademécum**

Beneficio para recetas dentro y fuera de red

**Copago 10%** medicamentos de especialidad

- Solicitar pre-autorización al [ccenter01@confiamed.com](mailto:ccenter01@confiamed.com)



LLEGÓ EL DÍA  
**Confiamed**

RECIBE

**20%**

**DESCUENTO**

en todas tus compras en:

Farmacias  
**Medicity**

Farmacias  
**Económicas**

Recuerda que es el 1er  
domingo de cada mes

\*Solo para Afiliados Confiamed

# Red Preferencial Hospitalaria Cobertura al 100%

## Quito

- Clínica Adventista
- Clínica Moderna
- Hospital Alianza
- Hospital Vozandes
- Hospital Padre Carollo



## Guayaquil

- Aprove
- Clínica Guayaquil
- Clínica Panamericana
- Hospital San Francisco



## Cuenca

- Hospital Católico
- Hospital del Río
- Hospital Humanitario



## Loja

- Clínica Mogrovejo



- Cobertura aplica para planes en RED 1 TOP y RED 1
- Actualización de redes mensuales, validar información enviada al correo
- Aplica garantía para cubrir deducible y gastos no cubiertos

# Procesos para acceder a nuestros beneficios Confiamed

## ⚙️ MÉDICO EN LÍNEA

- 1 **Disminuyes tiempos**, evitas movilizarte y no debes esperar para agendar tu cita médica. Tendrás atención inmediata.
- 2 La consulta médica tiene **100% de cobertura**.
- 3 Puedes recibir atención desde **cualquier lugar** en el que te encuentres.
- 4 El servicio incluye envío de **recetas médicas** que detallan los medicamentos que aplican copago y los que se deben tramitar bajo reembolso.
- 5 El médico envía **pedidos** de exámenes.
- 6 Más del **80% de afiliados** que han utilizado Médico en Línea lo volverían a utilizar.





2025

# Médico a Domicilio

---

Copago de  
**\$10.00**

Servicio 24/7, los  
365 días del año

El médico puede  
emitir pedidos de  
exámenes y  
recetas

El médico emite  
certificados de  
reposo por un  
máximo de 24  
horas

# Ambulancia

---

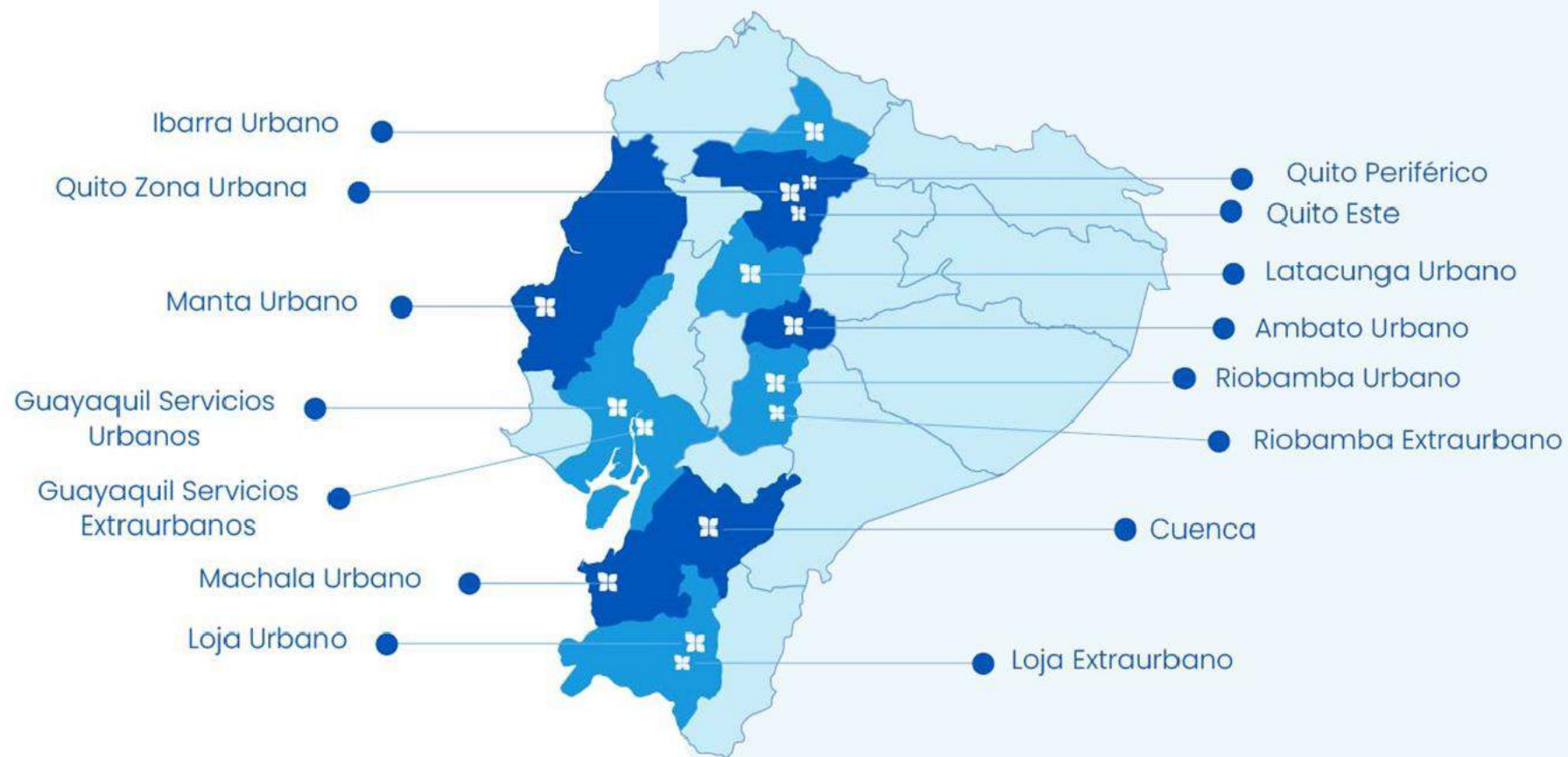
## ■ DENTRO DE LA RED

- Beneficio Sin Costo
- Servicio 24/7 los 365 días del año
- No cubre traslados terrestres, ni de centro médico a centro médico

## ■ FUERA DE LA RED

- Ambulancia terrestre, aérea o fluvial via reembolso (vigencia contrato) hasta \$200 al 100%

# Médico a Domicilio y Ambulancia



# Perímetro Quito

## > Servicio Perímetro Urbano

**Sector Norte:** hasta la Av. Diego de Vásquez e Intercambiador de Carcelén, Condado Shopping.

**Sector Sur:** Av. Morán Valverde (Quicentro Sur) y Mariscal Sucre.



## > Servicio Perímetro Extraurbano

Carcelén, Condado, Carapungo, Calderón, Pomasquí, Pusuquí, Mitad del Mundo, Cumbayá, Lumbisí, Tumbaco, Puembo, Tababela, Conocoto, Armenia, San Rafael, Sangolquí, La Colina, Beaterio, Chillogallo, La Ecuatoriana, Guamaní, Turumabma.



**\*Nota:** Se exceptúan de cobertura aquellos lugares que sean de difícil acceso para sus unidades móviles o generen algún riesgo para la integridad de la tripulación.

**\*Nota:** Zonas catalogadas como peligrosas o rojas, se enviará asistencia únicamente en horario diurno.

# Hospital en Casa



## Recupérate en un ambiente familiar

- Aplica de acuerdo al % de **cobertura hospitalaria**.
- Servicio proporcionado por **Palcare**.
- Beneficio para **Quito y Guayaquil**.
- Un médico auditor evalúa si el cliente **cumple con los criterios** de selección para activar este beneficio.
- El paciente **debe estar clínicamente estable**, dentro de la zona geográfica, y en caso de ser menor de edad o dependiente contar con un cuidador responsable.



# Asistencia Exequial



- El afiliado o familiar se debe comunicar de manera inmediata al 1700 30 30 30 y 1800 30 60 30 opción 1 para **reportar el siniestro** a nivel nacional las 24 horas, los 365 días del año.
- El beneficio **no aplica reembolso**.
- Aplica según **plan contratado**.

# Coberturas

---



- Sala de velación 24 horas o colocación de capilla ardiente
- Nicho en arriendo por 4 años
- Trámites legales
- Tanatopraxia
- Cremación
- Cofre mortuario
- Traslado a sala de velación y camposanto
- Traslado a nivel nacional vía terrestre

# Asistencia al Viajero

- Beneficio válido hasta los 85 años, 11 meses, 29 días
- Cobertura para preexistencias en caso de emergencias: \$500



## SERVICIO DE ASISTENCIA

- Para viajes al exterior
- Cobertura de €40.000 en Europa y \$40.000 resto del mundo
- Viajes de máximo 30 días



## EMISIÓN DE VOUCHER PARA EL VIAJERO O CERTIFICADO VISA SCHENGEN

- Emisión mediante el Portal del broker
- El afiliado puede generar la emisión desde la App de Confiamed



## CASO DE EMERGENCIA

- Comunicarse 24/7, 365 días del año al número detallado en el voucher. Beneficio no aplica vía reembolso

# Tiempos de Carencias



# Carencias

---

**Emergencia** >

**24 horas**

**Ambulatoria** >

**30 días**

**Hospitalaria** >

**90 días**

**Maternidad** >

**60 días**



Conoce  
nuestras  
**Condiciones  
Particulares**



# Discapacidad

---

- 1 Condición obligatoria por Ley de Discapacidades
- 2 Cobertura hasta 20 SBU anuales
- 3 Carencia de 90 días
- 4 Certificado del MSP
- 4 No genera comisión sobre la tarifa del titular con la condición



# Aplicación de certificado de otra compañía para continuidad de cobertura

---

El afiliado puede aplicar **continuidad de cobertura** para **diagnósticos nuevos**, eliminando el periodo de carencia ambulatorio y hospitalario.

**NO APLICA** para enfermedades preexistentes ni maternidad.

## Presentar:

- Certificado de afiliación en hoja membretada, información completa de los afiliados y fechas de vigencia.
- Permanencia mínima de 6 meses ininterrumpidos en dicha compañía.
- 30 días máximo de haber cancelado su plan.

# Proceso de Afiliación

---

Con nuestra nueva herramienta de emisión en línea

## Venta en Línea

- 1.- Ingresa a la pagina web [www.confiamed.com](http://www.confiamed.com)
- 2.- Selecciona portal del broker (usuario y contraseña).
- 3.- Ingresa desde el menú a Emisión en línea
- 4.- Inicia el proceso de emisión, agregando la información de cada persona del grupo familiar.
- 5.- Gestiona el pago a través de Placetopay.
  - Pago con debito recurrente (tarjeta de débito / crédito).
  - Pago con TC diferido sin intereses.
  - Pago anual (corriente).

**\*NOTA:** De requerir creación de nuevos usuarios solicitarlo a:

**Belén Pérez - Ejecutiva de Soporte comercial al correo [aperez@confiamed.com](mailto:aperez@confiamed.com)**

# Proceso de Afiliación Tradicional

## Documentos:

- Solicitud de afiliación completamente llena
- Autorización de débito firmada por el pagador
- Copias de cédula del titular o titulares
- Copia de RUC (en el caso de que la factura sea con número de RUC)
- Copia de cédula de pagador y/o facturador en caso de que sea a nombre de una tercera persona.

\* Enviar al correo de su ejecutivo de emisiones asignado

## Aplica para:

- Emisión menores de edad como titulares solos.
- Emisión de personas con discapacidad, adjuntando el certificado emitido por el MSP.



# Firma del Contrato

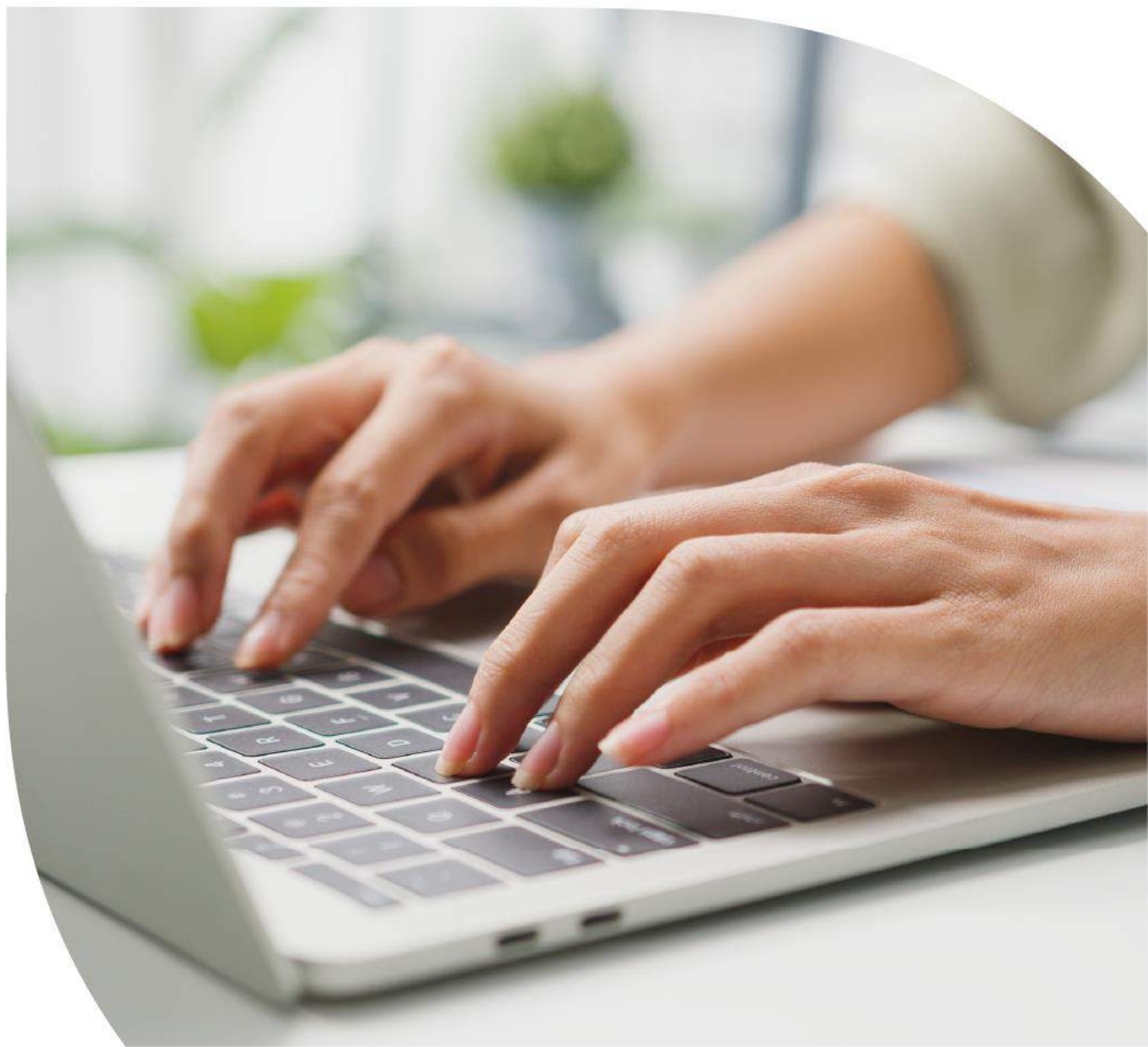


# Correo Electrónico

---

- El afiliado recibirá el contrato digital desde la dirección electrónica:  
[emisioncontratos@confiamed.com](mailto:emisioncontratos@confiamed.com)
- El correo electrónico enviado al afiliado tiene una validez de 60 días, para ingresar, aceptar y firmar.

Es indispensable que el afiliado firme su contrato para que este quede completamente regularizado





# Opciones de Pago

---



Pago con  
Tarjeta de  
Crédito



Se utiliza  
para el pago  
corriente o  
diferido  
(3,6,9 o 12  
meses sin  
intereses)



Débito  
Automático



Se utiliza  
para el pago  
recurrente  
cuenta bancaria  
o tarjeta de  
crédito  
(cuota  
mensual)



# Proceso cobro venta tradicional

## TARJETAS BANCO PICHINCHA

- Diners
- Visa
- Discover
- Mastercard

\*Envío lunes  
y miércoles



## TARJETAS BANCO GUAYAQUIL Y PACÍFICO

\*Envío martes  
y jueves



## TARJETAS PRODUBANCO Y OTROS BANCOS

- Banco Produbanco
- Otros Bancos
- Tarjetas del exterior

\*Envío lunes,  
miércoles  
y viernes



## DÉBITOS BANCARIOS

Se realiza los débitos todos  
los días correspondiente  
a cuentas propias y  
otros bancos



## Frecuencia Débitos

# CANALES DE ATENCIÓN

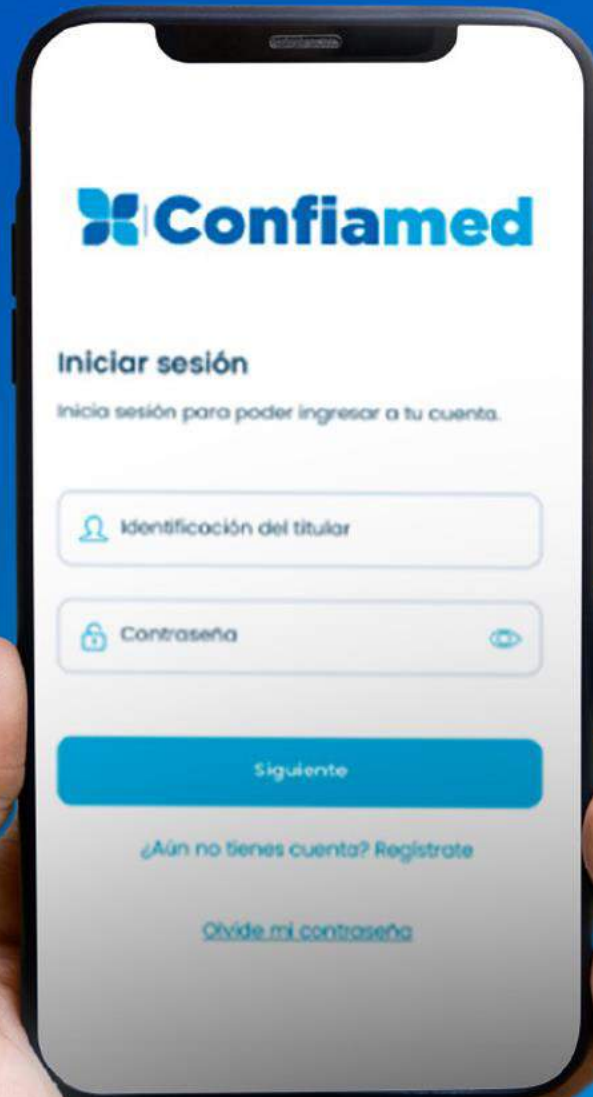


# Portal Broker

---

- Reportes
- Descarga de contratos
- Certificado de cobertura
- Envío de firmas de contratos
- Estados de cuenta
- Asistencia para el viajero
- Consulta de liquidaciones
- Reporte notificación de renovaciones
- Reembolso digital
- Renovación en línea
- Emisión en línea





**Regístrate** y  
empieza a utilizar tu  
**App Confiamed**  
*¡Descárgala ya!*





**Confiamed**

Marta Lopez Valencia  
Asesoría, Seguros y Compras

Servicios Disponibles



Asesoría



Seguros



Compras

Compras



Compras



Compras

**Confiamed**



# Agenda Citas Médicas y Procedimientos en:



1700-30-30-30  
1800-30-60-30  
Opción 1 A nivel nacional



PBX: 02 2943-030  
Atención 24/7



Whatsapp (solo mensajes)  
099-600-77-33  
De lunes a viernes 08:30 a 17:30  
Sábados 08:30 a 14:30



APP DE CONFIAMED

# Procesos de Atención

---



**Portal del Broker  
Ingreso de  
Reembolso  
Digital**



**Crédito  
Hospitalario  
Programado**  
creditos@confiamed.com



**Servicio  
al Cliente**  
De acuerdo a ejecutivo  
de unidad asignada



## Redes Sociales



**Confiamed Medicina Prepagada**  
Facebook



**Confiamed Ecuador**  
TikTok



**confiamed\_ecuador**  
Instagram



**Confiamed S.A.**  
LinkedIn



**DINÁMICAS**



# **GRACIAS** **por tu participación** **en esta capacitación**

Te invitamos a contestar la siguiente encuesta de satisfacción, y el registro de tu asistencia:



**Snack**

