



Manual Formulario de **Autorizaciones Salud.**



VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

AXA COLPATRIA Seguros S.A.
AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.


Vigilado Supersalud

2026

Know You Can



MANUAL AUTORIZACION SALUD

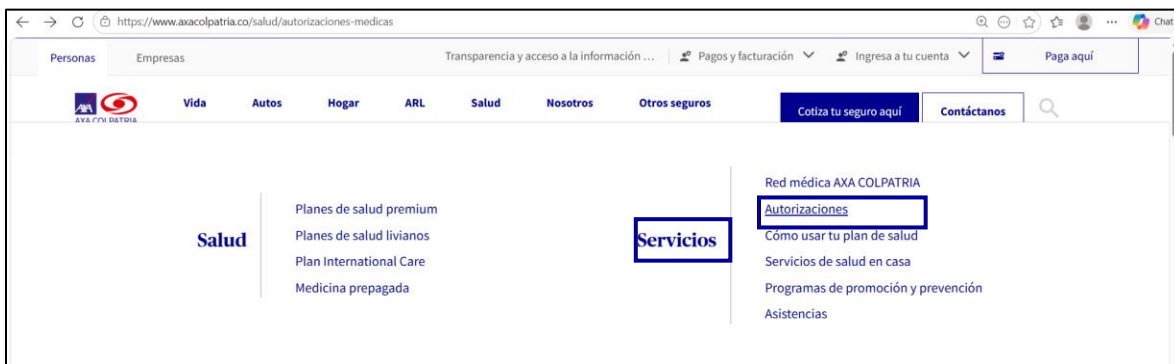
Con nuestro nuevo formulario puedes solicitar las autorizaciones en pocos pasos y sin complicaciones. Sigue esta guía:

Paso 1. ¿Cómo acceder al Formulario de Autorizaciones de Salud?

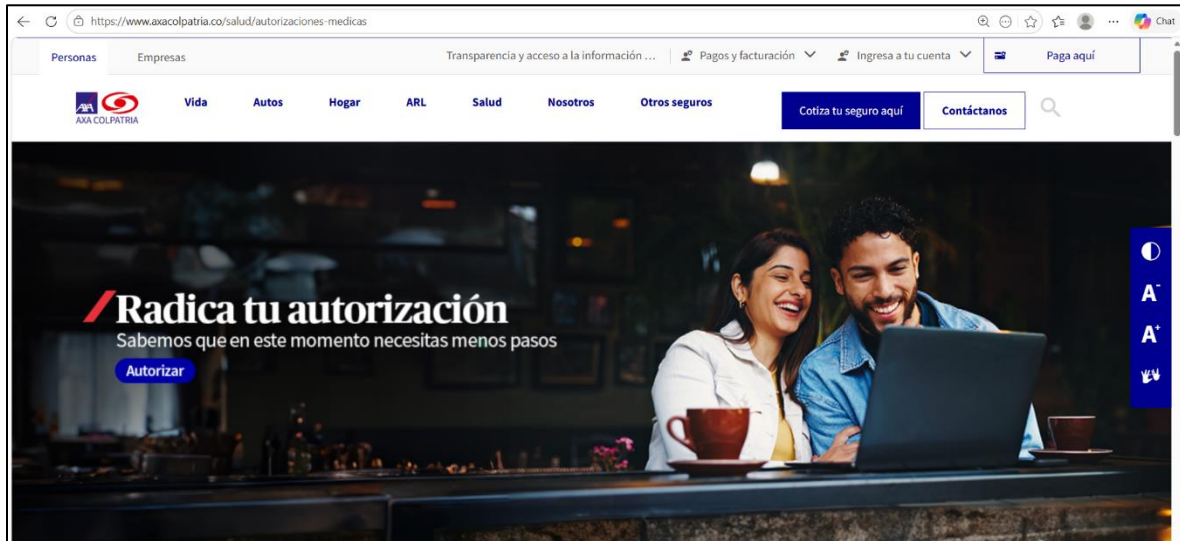
- Ingresa al Portal Público: [Seguros AXA COLPATRIA](https://www.axacolpatria.co)
- Dirígete a la opción **Salud**:



- Selecciona: **Servicios > Autorizaciones**:



- Te redirecciona al Site de Autorizaciones, donde podrás acceder al formulario mediante la opción **Autorizar**:



Paso 2. Consulta si tu servicio requiere autorización.

En la parte derecha de la pantalla, podrás consultar el listado de servicios que **no requieren autorización**. Te recomendamos revisarlo antes de continuar:

Consulta aquí los servicios que no requieren autorización previa. Para acceder a ellos, solicita el servicio directamente con tu médico tratante o con la institución prestadora de salud.

- Estudios de patología
- Laboratorios clínicos (por ejemplo: cuadro hemático, parcial de orina, tiempos de coagulación, entre otros)
- Gases arteriales y venosos
- Radiología simple
- Ecografía simple
- Mamografía
- Densitometría
- Espirometría
- Campos visual
- Electroencefalograma
- Electrocardiograma
- Audiometría
- Logoaudiometría
- Impedanciometría

[Ir al portal](#)

Paso 3. Ingresas el tipo y número de identificación del paciente.

Tipo de identificación del paciente*	Número de identificación del paciente *
 Selecciona el tipo de documento	 Numero de identificación

Paso 4. Selecciona tu plan de salud

En el campo **Plan de salud**, elige el plan con el cual deseas solicitar la autorización. En este canal, solo se podrán radicar autorizaciones de **Planes de salud**.

Plan de salud * ?
 Selecciona tu plan de salud

Paso 5. Elige el tipo de servicio que necesitas

Autorización * ?		
 EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO	 Otros Servicios	 Procedimientos Quirúrgicos

Ten presente las siguientes indicaciones por cada tipo de procedimiento:

- **Exámenes de diagnóstico**

Incluye estudios y pruebas médicas para evaluar tu estado de salud o confirmar un diagnóstico.
Ejemplos: resonancia magnética, tomografía, endoscopia, ecocardiograma, colposcopia, eco Doppler.

- **Procedimientos quirúrgicos**

Incluye cirugías, procedimientos invasivos o intervenciones ambulatorias.

Ejemplos: cirugías programadas, procedimientos con anestesia, terapias especializadas.

- **Otros servicios**

Incluye servicios que no corresponden a diagnóstico ni cirugía.

Ejemplos: quimioterapia, medicamentos oncológicos (según plan), prótesis, material de osteosíntesis, audífonos, lentes intraoculares, insumos médicos.

Paso 6. Selecciona la ciudad.

Indica la ciudad donde recibirás la atención. Puedes escribirla o seleccionarla de la lista Desplegable:

Ciudad donde te atenderán * ?

Selecciona la ciudad de atención ▼

Paso 7. Número de celular.

Digita el número de celular del paciente:

Número de celular del paciente *

XXX 2052563

Paso 8. Correo electrónico.

Ingresa el correo electrónico en el que desees recibir novedades sobre tu trámite y confírmalo. A este nos llegará toda la información de la autorización.

⚠ Si el paciente es menor de edad, debes registrar el correo del responsable.

Correo electrónico del paciente* ?  tucorreo@dominio.com	Confirmación del correo electrónico * ?  tucorreo@dominio.com
--	---

Paso 9. Campo de observaciones (opcional).

Puedes usar este espacio para detallar dudas o información adicional que consideres importante:

Observaciones

Paso 10. Cargar los documentos de la orden médica.

Adjunta la **orden médica enviada por tu médico tratante**. También puedes anexar la historia clínica si aplica. Puedes cargar hasta 10 archivos con un peso máximo de 5MB cada uno, sin sobrepasar el límite de 20Mb en total:



*** Para continuar, carga la orden médica. En caso de que necesites autorizar procedimientos quirúrgicos y otros debes adjuntar adicionalmente la historia clínica completa.**

Cargar archivos* (Formatos pdf, jpg, jpeg, png - peso máximo 5MB cada uno/20Mb total)

Orden médica (obligatoria)

Hasta 10

Orden Médica 1.pdf

Seleccionar archivo

 Cargar archivos

O suelte archivos

Orden Médica 2.pdf

Seleccionar archivo

 Cargar archivos

O suelte archivos

Quitar

Orden Médica 3.pdf

Seleccionar archivo

 Cargar archivos

O suelte archivos

Quitar

Orden Médica 4.pdf

Seleccionar archivo

 Cargar archivos

O suelte archivos

Quitar

+ Cargar otro archivo

Paso 11. Verificación de seguridad y Autorización de tratamiento de datos personales.

Marca el **CAPTCHA** para confirmar que no eres un robot y, Lee y acepta la política de tratamiento de datos y haz clic en **Solicitar autorización**:

+ Cargar otro archivo

Verificación de seguridad



Verificación completada.

☐ En mi calidad de titular y/o representante legal, autorizo a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., así como a sus representantes, a realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, para la gestión y atención de solicitudes de autorizaciones médicas, incluyendo la transferencia y/o transmisión de los mismos. Así mismo, autorizo que estos datos puedan ser utilizados y procesados por sistemas de inteligencia artificial con el fin de mejorar la gestión y prestación de servicios.

Conozco que la entrega de información sensible relacionada con mi estado de salud es de carácter voluntario y no obligatorio.

Declaro que conozco los derechos que me(asisten) y los canales disponibles para ejercer dichos derechos, los cuales están expuestos en la Política de Privacidad, la cual puedo consultar en el siguiente enlace: [AXA COLPATRIA | Tratamiento de datos personales](#).

Soluciona dudas o solicita soporte para radicar tu autorización comunicándote a la línea exclusiva salud 601423750 (Opción 4 y luego 2) o diligencia este formulario, clic [aquí](#).

Al finalizar la solicitud, recibirás la confirmación de la solicitud exitosa y el número del radicado del caso. Está información también la recibirás en el correo ingresado en el formulario.

¡Y listo! Así de simple.

¿Tienes dudas?

Comunícate a la **Línea exclusiva de Salud: 601 423 5750** (Opción 4 y luego 2).



AXA COLPATRIA

www.axacolpatria.co

    AXA COLPATRIA