

Anexo 1

Especificaciones y Requisitos de las Líneas de Beneficios del Subsidio Plan Salud 2021

Son los beneficios que el Subsidio Plan Salud otorga a los colegiados/as del CFIA. Cada una de ellas contiene montos económicos específicos, terminología, requisitos y especificaciones.

1. Subsidio por atención en Salud Mental, monto máximo reembolsado por factura ₡15.000.00 máximo por la línea de beneficio ₡60.000.00 anual, sujeto aprobación previa de Mutuality CFIA.

Terminología relacionada:

Atención en Salud Mental: Es el proceso de intervención terapéutica a fin de abordar situaciones a nivel social, emocional o mental del colegiado/a.

Requisitos

- Completar el formulario de Solicitud de apoyo en Salud Mental, y espere su cita de atención con nuestro departamento de Servicios Solidarios.
- Una vez que se apruebe su atención Psicológica, ingrese su solicitud con el formulario aprobado por Servicios Solidarios y la declaración Jurada firmada por el psicólogo.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

2. Subsidio por medicamentos y tratamientos no farmacológicos solamente ambulatorios (monto máximo por la línea de beneficio ₡360.000.00 anual)

Terminología relacionada:

Medicamentos ambulatorios: Se puede identificar aquellos fármacos integrados en una forma farmacéutica de uso clínico. No se consideran aquellos colocados, indicados o suministrados en caso de hospitalización. (no se cubren insumos, ni honorarios por colocación de medicamentos).

Tratamientos no farmacológicos: Cualquier intervención no química, teóricamente sustentada, capaz de obtener un beneficio relevante maximizando su capacidad funcional y su funcionamiento (intervención no química, procedimiento médico).

Nota: La receta para colegiados (as) con padecimientos crónicos, tendrá una validez máxima de 1 año y debe ser indicada en la receta por el médico tratante.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
- Recetas médicas que detallen fuerza, dosis y duración del medicamento, con firma, sello y código del médico. (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

3. Subsidio Consultas Médicas (10 consultas al año, monto máximo reembolsado por factura ₡35.000.00 máximo por la línea de beneficios ₡350.000.00 anual)

Terminología relacionada:

Consulta médica: Es el acto entre el médico y el paciente para tratar problemas de salud y/o enfermedades. La

aprobación o rechazo de reconocimiento las mismas quedarán a criterio de la Auditoría Médica según el análisis detallado en la declaración jurada.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.
- . Recetas médicas que detallen fuerza, dosis y duración del medicamento, con firma, sello y código del médico. (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Referencias de exámenes, con firma, sello y código del médico (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Reportes escritos (interpretación de los resultados de exámenes) a nombre del colegiado/a con firma, sello y código de médico o firma digital (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).

4. Subsidio Consultas con Psiquiatría (2 consulta al año, monto máximo por la línea de beneficio ₡ 35.000.00 anual).

Terminología relacionada:

Consulta en Psiquiatría: Atención que se brinda por parte de un profesional especialista en psiquiatría

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el psiquiatra, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del psiquiatra.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

Nota: Se cubre únicamente la consulta, se excluye cualquier tipo de medicación.

5. Exámenes de laboratorio, radiografías y otros exámenes especiales (monto máximo por la línea de beneficio ₡360.000.00 anual)

Terminología relacionada:

Exámenes especiales: Únicamente se reconocerán los estudios neurológicos, pruebas de diagnóstico no tradicionales, laboratorios especiales y estudios cardiovasculares especializados que sean referidos por el médico para la atención consecuente con el diagnóstico médico detallado en la declaración médica (accidente o enfermedad). **No así, aquellos que se apliquen por descarte o chequeos preventivos.**

Para las siguientes enfermedades preexistentes se reconocerán las siguientes pruebas de control siempre y cuando estas sea declaradas por un médico en la declaración jurada:

Hipertensión: proteinuria de 24 horas, pruebas de función renal (nitrógeno ureico, creatinina), examen general de orina.

Diabetes mellitus: hemoglobina glicosilada, glucosa en ayunas, pruebas de función renal (nitrógeno ureico, creatinina), examen general de orina.

Dislipidemia: perfil lipídico.

Hipotiroidismo / hipertiroidismo: TSH, T4libre T3libre y anticuerpos antiglobulina.

Cáncer: hemograma, radiografía de tórax, mamografía.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
- Referencias de exámenes, con firma, sello y código del médico (en caso de que no se detalle en la declaración médica).

- Reportes escritos (interpretación de los resultados de exámenes) a nombre del colegiado/a con firma, sello y código de médico o firma digital (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

6. Subsidio por Terapias físicas (30 consultas al año, monto máximo reconocido por factura ₡12.000.00, monto máximo reconocido por la línea de beneficio ₡360.000.00)

Terminología relacionada:

Terapia física: Rama de la medicina que realiza tratamiento a las afecciones físicas del cuerpo humano a través del ejercicio o diversas prácticas como la aplicación de frío, calor, agua, electricidad y masajes en las áreas afectadas, por parte de un profesional inscrito en el Colegio de Terapeutas de Costa Rica (únicamente de manera presencial).

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante (no por el terapeuta), con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
 - ❖ Nota: la declaración médica debe indicar la cantidad de terapias requeridas. La auditoría médica de acuerdo con el diagnóstico podrá aprobar terapias físicas adicionales con una declaración completa por el fisioterapeuta, además quedará sujeta a solicitar la información que considere necesaria.
- Mecanismo del trauma firmado por el colegiado (documento publicado en la página de Mutuality), donde se detalle la actividad que el colegiado/a realizaba cuando ocurrió el accidente.
- Reportes escritos de estudios para justificar el diagnóstico con firma y sello.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.
- Recetas médicas que detallen fuerza, dosis y duración del medicamento, con firma, sello y código del médico. (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Referencias de exámenes, con firma, sello y código del médico (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Reportes escritos (interpretación de los resultados de exámenes) a nombre del colegiado/a con firma, sello y código de médico o firma digital (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).

7. Subsidio Consulta con Nutricionista (6 consultas al año, monto máximo reconocido por factura ₡12.000.00, monto máximo reconocido por la línea de beneficio ₡72.000.00)

Terminología relacionada:

Nutricionista: Profesional sanitario experto en alimentación, nutrición y dietética, inscrito al Colegio de Nutricionistas; incluye atención virtual

Requisitos

- Declaración médica completa por el profesional en nutrición; indicar el motivo de la consulta (firma, sello y código) y/o firma digital del nutricionista.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

8. Subsidio Compra de anteojos y/o lentes de contacto medicados una vez al año (consulta con oftalmólogo u optometrista; monto máximo reconocido ₡48.000).

Terminología relacionada:

Compra de Anteojos y/o lentes de contacto: Aquellos casos en los que, por indicación médica u optométrica, producto de una alteración en la refracción visual mayor o igual a **0.25** requiera compra de anteojos y/o lentes de contacto que sean medicados.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el oftalmólogo

u optometrista, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.

- Aportar resultado del examen de la vista firmado y sellado.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

9. Subsidio por Consultas por Maternidad 8 (7 consultas ginecológicas y/o ultrasonidos al año para el control prenatal y 1 consulta por control postparto, monto máximo reconocido por factura ₡35.000.00, monto máximo por la línea de beneficio ₡280.000.00)

Terminología relacionada:

Maternidad: Vivencia que tiene una mujer por el hecho biológico de ser madre.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
- Aportar prueba de embarazo o sub-beta HCG positiva firmada (una única vez).
- Reporte escrito (interpretación de los resultados de exámenes) de ultrasonidos firmado y sellado por el especialista cada vez que se utilice este servicio (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

10. Subsidio Control Ginecológico una vez al año (consulta con ginecología + examen de Papanicolau, monto máximo reconocido ₡60.000.00)

11. Subsidio Control Ginecológico una vez al año en el caso de las colegiadas mayores de 45 años se reconocerá (el control ginecológico + la mamografía, monto máximo ₡75.000).

Terminología relacionada:

Control Ginecológico: Atención que se brinda por un médico especialista en ginecología realizado a mujeres sanas una vez al año.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico
- Aportar resultado del Papanicolau o citología firmado.
- Reportes escritos (interpretación de los resultados de exámenes) a nombre del colegiado/a con firma, sello y código de médico o firma digital (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

Nota: Para utilizar este beneficio se debe presentar en conjunto la factura de la consulta con el especialista en ginecología, reportes firmados y sellados del Papanicolau y la mamografía según corresponda; para ser catalogado dentro de esta línea de beneficios.

12. Subsidio cirugías ambulatorias cubre honorarios médicos, anestesista y asistente (máximo por la línea de beneficio ₡ 400.000.00 anual). /No cubre insumos.

Terminología relacionada:

Cirugía ambulatoria: Se define como intervención quirúrgica para la cual es necesario permanecer en el hospital o clínica por un período de entre cuatro (4) a ocho (8) horas. También conocida como cirugía de corta estancia, ya que

el paciente es operado y enviado el mismo día a su hogar. Cirugías ambulatorias (cubre honorarios médicos, gastos de médico asistente y anestesista)

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
- Mecanismo del trauma firmado por el colegiado (documento publicado en la página de Mutuality), donde se detalle la actividad que el colegiado/a realizaba cuando ocurrió el accidente.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.
- . Recetas médicas que detallen fuerza, dosis y duración del medicamento, con firma, sello y código del médico. (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Referencias de exámenes, con firma, sello y código del médico (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Reportes escritos de estudios para justificar el diagnóstico (interpretación de los resultados de exámenes) a nombre del colegiado/a con firma, sello y código de médico o firma digital (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).
- Nota operatoria y nota de anestesia, firmada y sellada.
- Epicrisis, firmada y sellada.

13. Subsidio por Control Urológico 1 vez al año (consulta con urología + examen antígeno prostático en sangre, monto máximo por la línea de beneficio ₡60.000.00).

***Aplica solo para mayores de 40 años**

Terminología relacionada:

Control Urológico: Atención que se brinda por un médico especialista en urología realizado a hombres sanos una vez al año.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
- Aportar resultado firmado de examen PSA o APE (total, libre o relación).
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

Nota: Para utilizar este beneficio se debe presentar en conjunto la factura de la consulta con el especialista en urología y el reporte del antígeno prostático para ser catalogado dentro de esta línea de beneficios.

14. Subsidio gastos médicos por accidentes dentales (monto máximo ₡460.000.00 anual) excluye masticación.

Terminología relacionada:

Accidente: Es la acción repentina, súbita, inesperada y violenta de una fuerza externa o interna al colegiado/a, que se origina de modo independiente de la voluntad y de las acciones del colegiado o de terceras personas, que usualmente causa un efecto no deseado a la integridad física de las personas; **excluye la masticación**.

*Plazo máximo de atención del accidente 3 meses.

15. Subsidio gastos médicos por accidentes dentales a causa de Masticación (monto máximo ₡100.000.00 anual).

Terminología relacionada:

Accidente: Es la acción repentina, súbita, inesperada y violenta de una fuerza externa o interna al colegiado/a, que se origina de modo independiente de la voluntad y de las acciones del colegiado o de terceras personas, que

usualmente causa un efecto no deseado a la integridad física de las personas; **incluyendo la masticación.**

*Plazo máximo de atención del accidente 3 meses.

Requisitos ambas líneas

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el odontólogo (fecha y hora exacta de la atención, firma, sello y código médico) y/o firma digital del médico.
- Mecanismo del trauma firmado por el colegiado (documento publicado en la página de Mutuality), donde se detalle la actividad que el colegiado/a realizaba cuando ocurrió el accidente.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.
- Recetas médicas que detallen fuerza, dosis y duración del medicamento, con firma, sello y código del médico. (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Referencias de exámenes, con firma, sello y código del médico (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Reportes escritos (interpretación de los resultados de exámenes) a nombre del colegiado/a con firma, sello y código de médico o firma digital (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).
- Ficha odontológica firmada y sellada.
- Reporte escrito (interpretación de los resultados) de radiografías donde evidencie la lesión actual.
- Reporte escrito (interpretación de los resultados) de radiografías donde evidencie la lesión tratada.

En caso de accidente de tránsito:

- Licencia de conducir al día, en buen estado.
- Parte de tránsito (En caso de no contar con el parte, presentar declaración jurada realizada por el colegiado y firmada, donde se indique que no estaba alcoholizado, drogado o que manejaba imprudentemente).
- Alcoholemia en caso de habérsela realizado.
- Si resulta ser acompañante en el vehículo accidentado, debe presentar una nota aclarando lo sucedido firmada por el colegiado.

16. Subsidio Compra o alquiler de aparatos de apoyo. (monto máximo reconocido por la línea de beneficio ₡100.000.00)

Terminología relacionada:

Aparatos de apoyo: Hace referencia a los aparatos en apoyo de órganos naturales o parte de ellos, siempre y cuando, el objetivo de su uso sea mejorar razonablemente las funciones del organismo (audífonos, muñequeras, férulas, botas, cabestrillo, muletas, bastones, triciclo para tobillo, alquiler de silla de ruedas y cama especial para enfermos, coderas, rodilleras, tobilleras y otros). Este subsidio no considera como aparatos de apoyo, ningún dispositivo relativo a modificar o mejorar la estética del colegiado/a.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
- Receta firmada y sellada para la compra del aparato (indicar el modelo, detalle del aparato).
- Reportes escritos (interpretación de los resultados de exámenes) a nombre del colegiado/a con firma, sello y código de médico o firma digital (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.

Subsidio gastos médicos ambulatorios por accidentes reportados en las primeras 24 horas (superado el rebajo único anual las facturas se reconoce al 100% según cada sublímite de línea de beneficio que aplique)

Terminología relacionada:

Accidente: Es la acción repentina, súbita, inesperada y violenta de una fuerza externa al colegiado/a, que se origina de modo independiente de la voluntad y de las acciones del colegiado/a o de terceras personas, que usualmente causa un efecto no deseado a la integridad física de las personas.

Gastos médicos: Son todos aquellos gastos por atención médica que recibe el colegiado/a sea en forma ambulatoria y/o hospitalaria.

Gastos ambulatorios: Son los gastos médicos que tienen relación directa con el diagnóstico y complicaciones de una enfermedad aguda o preexistente, siempre y cuando no esté registrado como un paciente de cama en un hospital o clínica, o que permanezca en el centro hospitalario menos de veinticuatro (24) horas. No se cubren insumos, honorarios por colocación de medicamentos, disponibilidades, horas de observación o traslados.

Nota: Este subsidio se estará liquidando de acuerdo con los montos máximos establecidos en cada línea de beneficio, además, se debe considerar el monto disponible con el que cuenta cada profesional en la línea a utilizar.

Requisitos

- Declaración médica vigente (documento publicado en la página de Mutuality), completa por el médico tratante, con el diagnóstico presuntivo o definitivo, firma, sello y código médico, y/o firma digital del médico.
- Mecanismo del trauma firmado por el colegiado (documento publicado en la página de Mutuality), donde se detalle la actividad que el colegiado/a realizaba cuando ocurrió el accidente.
- Facturas desglosadas (que detallen el servicio recibido) a nombre del colegiado/a, con fecha y hora exacta de la atención.
- Recetas médicas que detallen fuerza, dosis y duración del medicamento, con firma, sello y código del médico. (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Referencias de exámenes, con firma, sello y código del médico (en caso de que no se detalle en la declaración médica).
- Reportes escritos (interpretación de los resultados de exámenes) a nombre del colegiado/a con firma, sello y código de médico o firma digital (no adjuntar fotos, gráficos, ni imágenes de los estudios).

En caso de accidente de tránsito:

- Licencia de conducir al día, en buen estado.
- Parte de tránsito (En caso de no contar con el parte, presentar declaración jurada realizada por el colegiado y firmada, donde se indique que no estaba alcoholizado, drogado o que manejaba imprudentemente).
- Alcoholemia en caso de habérsela realizado.
- Si resulta ser acompañante en el vehículo accidentado, debe presentar una nota aclarando lo sucedido firmada por el colegiado.