



Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales
Subdepartamento de Regulación

CIRCULAR IF/N° 353

Santiago, 20 MAY 2020

**INSTRUYE SOBRE COBERTURA PARA LAS PRESTACIONES DE KINESIOLOGIA,
TERAPIA OCUPACIONAL Y FONOAUDIOLOGIA A BENEFICIARIOS CON
DISCAPACIDAD**

Esta Intendencia, en ejercicio de las facultades conferidas por la ley, en especial las contenidas en los artículos 110 y 114, ambos del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, viene en dictar las siguientes instrucciones de carácter general.

I. INTRODUCCIÓN

Con fecha 1 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud publicó en el Diario Oficial la Resolución Exenta N°1008, que modificó la Resolución Exenta N°176, de 1999, del mismo Ministerio, que aprueba el Arancel de Prestaciones de Salud del Libro II del DFL N° 1/2005, también del referido Ministerio. Como consecuencia de la modificación, el 17 de febrero de 2020 se publicó la Resolución Exenta N° 54, del Ministerio de Salud, que modificó las Normas Técnico Administrativas para la aplicación del referido Arancel, contemplando la situación de los beneficiarios inscritos en el Registro Nacional de Discapacidad respecto del requerimiento de determinadas prestaciones.

De acuerdo con el Anexo de la citada Resolución Exenta N°1008, en la Modalidad Libre Elección, se incorporaron prestaciones de Terapia Ocupacional orientadas a la rehabilitación en niños, adultos y adultos mayores y, a su vez, se modificó el texto del Grupo 06, denominado "KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA" por la denominación "KINESIOLOGIA Y TERAPIA OCUPACIONAL". Asimismo, se incorporaron normas especiales para los beneficiarios con discapacidad, tanto para las referidas prestaciones como para las atenciones de FONOAUDIOLOGÍA, por lo que las isapres deberán adoptar las medidas correspondientes a fin de cumplir lo dispuesto en el inciso 2° de la letra a) del artículo 189, del DFL N°1, de 2005, de Salud, que establece que el plan complementario deberá contemplar a lo menos, las prestaciones y la cobertura financiera que se fije como mínimo para la modalidad de libre elección que debe otorgar el Fonasa, de acuerdo a lo dispuesto en el Régimen General de Garantías en Salud y, asimismo, dar cumplimiento a la cobertura mínima a la que se encuentran obligadas de acuerdo a lo establecido en el artículo 190 de dicho cuerpo legal.

II. OBJETIVO

Precisar el alcance de la cobertura que deben otorgar las isapres a sus beneficiarios con discapacidad, debidamente acreditada, quienes podrán acceder a las prestaciones de Kinesiología, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología incorporadas al Arancel Modalidad Libre Elección de FONASA, sin tope de atenciones anuales y su inclusión en los planes de salud.

III. MODIFICA LA CIRCULAR IF/N°77, DEL 25 DE JULIO DE 2008, QUE CONTIENE EL COMPENDIO DE NORMAS ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE BENEFICIOS.

1. Agrégase, en el N°2, "Normas especiales de Cobertura" del Título V, "Reglas Especiales de Cobertura y Bonificación", del Capítulo I "De los beneficios contractuales y de la cobertura del plan de salud complementario", la siguiente letra j:

"j) Cobertura para prestaciones de Terapia Ocupacional, Kinesiología y Fonoaudiología otorgadas a beneficiarios con discapacidad:

Las isapres deberán otorgar cobertura a las prestaciones que conforman la atención de Kinesiología, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología a beneficiarios con discapacidad, sin tope de atenciones anuales.

1. Acceso a las prestaciones

Para tener derecho a la cobertura citada, las personas con discapacidad, beneficiarias de un contrato de salud, que se encuentren inscritas en el Registro Nacional de Discapacidad, y los beneficiarios de 6 años y menos, que sean acreditados por el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), tendrán cobertura para las mencionadas prestaciones sin tope de atenciones anuales, previa emisión de orden médica.

2. Cobertura:

Las isapres se encuentran obligadas a financiar las prestaciones asociadas a los códigos que comprende las atenciones de Kinesiología, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología, otorgadas a personas con discapacidad, sin el límite de prestaciones anuales previsto para las citadas atenciones. Si el plan de salud al cual adscribe una persona con discapacidad contempla un tope máximo anual de cobertura para las referidas prestaciones, éste se dejará sin efecto.

Para el otorgamiento de la bonificación, la aseguradora podrá requerir que se acredite la condición de discapacidad con el certificado de la Inscripción en el Registro Nacional de Discapacidad o del Servicio Nacional de Discapacidad, según corresponda, precaviendo que esa información sea incorporada debidamente en los registros de la isapre, de modo de solicitarla únicamente si ha vencido la vigencia de los referidos documentos.

La cobertura, respecto de las atenciones de Kinesiología y Terapia Ocupacional, se otorgará en modalidad hospitalaria y ambulatoria, tanto en consultas, instituciones de salud y/o domicilio. Mientras que las prestaciones de Fonoaudiología se otorgaran sólo en consulta.

Los materiales e insumos necesarios para la confección de órtesis, que se requieran en los procedimientos de Terapia Ocupacional, se encuentran incluidos en el costo de la prestación.

3. Cobertura Incorporada Previamente a los Contratos

En el evento que las isapres hubiesen incorporado la Terapia Ocupacional a sus contratos, en forma previa a esta obligación, una vez determinada la cobertura para las prestaciones asociadas, deberán continuar otorgándola en la medida que resulte superior a la que deriva de su incorporación al arancel Fonasa Modalidad Libre Elección.”

III. VIGENCIA

La presente circular entrará en vigencia a contar de la fecha de su notificación.



**MANUEL RIVERA SEPÚLVEDA
INTENDENTE DE FONDOS Y SEGUROS
PREVISIONALES DE SALUD**

AMAW/KB/MGH

Distribución:

- Gerentes Generales de Isapres
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
- Subdepto. de Fiscalización
- Unidad de Asesoría Médica
- Subdepto. de Regulación
- Asociación de Isapres
- Oficina de Partes