

Actualización de Protocolo de utilización de Terapias Físicas

En relación con el comunicado enviado en el 2023, referente a la utilización de terapias físicas, les compartimos a continuación la actualización del protocolo mediante pago directo o bien, su presentación mediante reembolso.

Terapias Físicas Pago directo:

Los asegurados tienen la opción de utilizar la red de proveedores PALIGMED y aplicar el pago directo **sin pre-autorización para el primer ciclo de terapias físicas** prescritas por un médico general o especialista, bajo un diagnóstico amparado por las condiciones de la póliza y hasta un máximo de 10 sesiones dentro de los primeros noventa días tras efectuado el diagnóstico (el ciclo dependerá de la cantidad de terapias físicas prescritas por el médico tratante), según los siguientes pasos:

1. Ubicar su proveedor médico de preferencia en Paligmed.com y agendar su cita.
2. Presentar al momento de la primera atención:
 - a. Orden médica que indique diagnóstico, fecha de inicio de síntomas, historial clínico, que describa origen de la patología y en caso de estar relacionada con un trauma, deberá describir el mecanismo del trauma, fecha, firma, nombre completo, código del médico y la cantidad de terapias a realizar en el primer ciclo. PALIG podrá solicitar información adicional a la acá descrita en caso de ser necesario para el análisis de la autorización o del reembolso
 - b. Cédula de identidad.
 - c. Carné de asegurado físico o digital (opcional).
3. Cancelar el coaseguro al proveedor de acuerdo con las condiciones de póliza.
4. El asegurado deberá iniciar sus sesiones de terapia máximo 90 días posteriores a la fecha de la emisión de la referencia médica y finalizar el tratamiento máximo 60 días posteriores a la fecha de la primera terapia física.
5. **Aquellas terapias no relacionadas con diagnósticos y/o padecimientos músculo-esqueléticos tales como terapias de lenguaje, terapias ocupacionales, terapias respiratorias, terapias de suelo pélvico, terapias de rehabilitación cardiovascular, terapias de cámara hiperbárica, entre otras, están sujetas a pre-autorización desde su primer ciclo. Esta actualización será vigente a partir del 15 de Julio del 2024.**

En caso de requerir un ciclo adicional de terapias físicas bajo un mismo diagnóstico, estas deben ser previamente autorizadas apegado al siguiente proceso:

1. Debe solicitar al terapeuta tratante un reporte de evolución del primer ciclo que indique el tratamiento detallado de cada una de las terapias físicas recibidas y la respuesta del paciente a la aplicación de dichas terapias.
2. Deberá acudir al médico especialista, quién deberá completar el formulario de pre-autorización, y adicional deberá emitir un reporte médico indicando la falla terapéutica del primer ciclo o la necesidad del nuevo ciclo de las terapias físicas (No se aceptarán solicitudes de médicos generales).
3. El médico especialista deberá completar la nueva referencia médica con la cantidad de terapias físicas a realizar en el siguiente ciclo, que deberá indicar: diagnóstico, fecha de inicio de síntomas, historial clínico que describa origen de la patología y, en caso de estar relacionada con un trauma, deberá describir el mecanismo del trauma, fecha, firma, nombre completo, código del médico.
4. La nueva documentación deberá ser enviada al correo autorizacionescr@paliq.com.
5. Se deberá indicar el nombre del proveedor elegido.

En los siguientes 2 días hábiles recibirá la respuesta a la solicitud enviada. En caso de aprobación podrá iniciar el nuevo ciclo de terapias.

Terapias Físicas reembolso:

En aquellos casos en que el asegurado desee tratarse con un fisioterapeuta que no forme parte de la red de proveedores, podrá efectuar su primer ciclo de terapias físicas sin necesidad de pre-autorizar, siempre y cuándo se encuentren referidas por un médico general o especialista, bajo un diagnóstico amparado por las condiciones de la póliza y hasta un máximo de 10 sesiones (el ciclo dependerá de la cantidad de terapias físicas prescritas por el médico tratante).

El asegurado deberá cancelar el 100% del costo de las sesiones recibidas y tramitarlo por reembolso según los siguientes pasos:

1. Completar el formulario de reclamación en la parte A por el asegurado y parte B del médico tratante ya sea general o especialista (No puede ser completado por el fisioterapeuta).
2. A este formulario se le deberá adjuntar:
 - a. Orden médica que indique diagnóstico, fecha de inicio de síntomas, historial clínico, que describa origen de la patología y, en caso de estar relacionada con un trauma, deberá describir el mecanismo del trauma, fecha, firma, nombre completo, código del médico y la cantidad de terapias a realizar en el primer ciclo. PALIG podrá solicitar información adicional a la acá descrita en caso de ser necesario para el análisis de la autorización o del reembolso
 - b. Factura electrónica: Deberá ser una única factura con el ciclo completo y/o basados en sus condiciones de póliza, de las terapias físicas recibidas y desglosado de cada sesión (costo y concepto). No se pagan facturas por servicios que no han sido recibidos al momento de ser presentada la factura.
3. La documentación anterior deberá ser enviada a autorizacionescr@palig.com o bien canalizada con su intermediario de seguros
4. El asegurado deberá iniciar sus sesiones de terapia máximo 90 días posteriores a la fecha de la emisión de la referencia médica y finalizar el tratamiento máximo 60 días posteriores a la fecha de la primera terapia.
5. **Aquellas terapias no relacionadas con diagnósticos y/o padecimientos músculo-esqueléticos tales como terapias de lenguaje, terapias ocupacionales, terapias respiratorias, terapias de suelo pélvico, terapias de rehabilitación cardiovascular, terapias de cámara hiperbárica, entre otras, están sujetas a pre-autorización desde su primer ciclo. Esta actualización será vigente a partir del 15 de Julio del 2024.**

En caso de requerir un ciclo adicional de terapias físicas bajo un mismo diagnóstico, estas deben ser previamente autorizadas* apegado al siguiente proceso:

1. Debe solicitar al terapeuta tratante un reporte de evolución del primer ciclo que indique el tratamiento detallado de cada una de las terapias físicas recibidas y la respuesta del paciente a la aplicación de cada una de esas terapias.
2. Deberá acudir al médico especialista, quién deberá completar el formulario de pre-autorización y adicional deberá emitir un reporte médico indicando la falla terapéutica

- del primer ciclo o la necesidad del nuevo ciclo de las terapias físicas (no se aceptarán referencias de médicos generales).
3. El médico deberá completar el formulario y nueva referencia médica con la cantidad de terapias físicas a realizar, diagnóstico, fecha de inicio de síntomas, historial clínico que describa origen de la patología y, en caso de estar relacionada con un trauma, deberá describir el mecanismo del trauma, fecha, firma, nombre completo, código del médico.
 4. La nueva documentación deberá ser enviada al correo autorizacionescr@palig.com.

En los siguientes 2 días hábiles recibirá la respuesta a la solicitud enviada. En caso de aprobación podrá iniciar el nuevo ciclo de terapias.

Notas: 1-El asegurado deberá conocer el límite anual de terapias establecidas en su contrato de póliza, **puede consultarlo en nuestro portal Palig.com/asegurados, o consultar con su intermediario de seguros** 2-Cualquier procedimiento realizado fuera de este protocolo o incumplimiento de este podrá originar una cuenta por cobrar hacia el asegurado.

En caso de alguna duda o consulta sobre este proceso por favor comunicarse con nosotros a servicioalclientecr@palig.com o por nuestra línea 2204-6300

Pan-American Life Insurance de Costa Rica S.A

Centro Corporativo Lindora, Piso 2, 125 metros oeste de Momentum Lindora
Santa Ana, San José, Costa Rica