

QUÉ HACER ANTE SITUACIONES DE URGENCIA

(CPO art. 13.4)

Urgencias oncológicas dentro del Instituto Oncológico FALP

En caso de que el Beneficiario ya cuente con su diagnóstico de cáncer y se encuentre en tratamiento en FALP y por alguna causa ingrese de urgencia a este centro, tendrá un plazo de 48 horas para comunicar y solicitar la regularización de su ingreso en el módulo de Servicio de Atención al Paciente de Convenio Oncológico, en el Instituto Oncológico FALP de lo contrario perderá la cobertura.

Urgencias oncológicas en centros externos de salud

Los pacientes de regiones distintas a la Región Metropolitana, que ingresen a un centro de urgencia distinto a la FALP, tendrán 24 horas de plazo para comunicar formalmente a la FALP indicando la condición clínica del afiliado con informe del médico tratante y solicitar la cobertura del Convenio Oncológico si procede. De no realizar estas comunicaciones el Beneficiario perderá la cobertura.

NOTA: La orientación aquí detallada es general, no contempla situaciones particulares y específicas que pueden presentarse. Por esto le recomendamos leer su CPO, ya que en éste se encuentran detalladas las condiciones de afiliación, cobertura, exclusiones de cobertura, prestaciones excluidas, obligaciones del afiliado y vigencia.

CONTÁCTENOS a través de nuestra red de coordinadores desde Arica a Punta Arenas.

SANTIAGO

CONVENIO ONCOLÓGICO FONDO SOLIDARIO

Álvarez Condarco 1002, Providencia.

Plataforma de atención telefónica:

(+56) 2 2471 1900

info.convenio@falp.org

www.falp.cl



V.02/2016



GUÍA DEL BENEFICIARIO



CONVENIO ONCOLÓGICO FONDO SOLIDARIO
Fundación Arturo López Pérez

CONVENIO ONCOLÓGICO FONDO SOLIDARIO

Creado en el año 1995 con el objetivo de apoyar la misión de la Fundación Arturo López Pérez (FALP) que es “otorgar tratamientos oncológicos de la más alta calidad, en forma oportuna y desde una mirada integral”. Mediante un aporte mensual, los afiliados al Convenio Oncológico y sus beneficiarios acceden a la más completa protección oncológica, entregada en el Instituto Oncológico FALP.

ACERCA DE LA COBERTURA

¿Qué cubre el Convenio?

Tratamiento y seguimiento de la patología oncológica (cáncer). El Convenio Oncológico FALP cubre el copago de las prestaciones médicas, indicadas por especialista FALP, para el tratamiento y seguimiento del cáncer, **que cuenten con código de arancel Fonasa y que sean realizadas en el Instituto Oncológico FALP.**

¿Desde cuándo puede hacer uso de la cobertura?

Los beneficios se otorgarán a contar de la fecha de autorización entregada por Contraloría Médica de Convenio Oncológico, y comunicada a través de una carta certificada, enviada al domicilio que el afiliado tiene registrado en Convenio Oncológico; siempre que cumpla con todo lo establecido en el Contrato de Protección Oncológica (CPO).

1

SOLICITUD DE HORA MÉDICA CON ESPECIALISTA FALP

Después de recibida la confirmación o sospecha de un diagnóstico de cáncer en cualquier centro de salud del país, el beneficiario debe solicitar hora médica con un especialista en FALP, quien será el encargado de confirmar el diagnóstico, realizar plan de tratamiento y seguimiento de su patología, lo cual deben contar con la aprobación del Comité Oncológico de FALP.

2

SOLICITUD DE COBERTURA

Ante la confirmación o sospecha de un diagnóstico de cáncer realizado en el Instituto Oncológico FALP o en otro centro externo de salud, el beneficiario, debe solicitar de manera presencial la activación de los beneficios del Convenio Oncológico, completando el formulario de “Solicitud de Cobertura”, en el módulo de Servicio de atención al Paciente de Convenio Oncológico, ubicado en dependencias del Instituto Oncológico, en un plazo máximo de 48 horas, desde la confirmación de dicho diagnóstico.

3

ENTREGA DE EXAMENES

Al momento de completar la “Solicitud de Cobertura”, se deben presentar todos los antecedentes en que consta el diagnóstico o sospecha de cáncer, tales como imágenes, biopsia y otros exámenes que hagan sospechar o confirmar la patología oncológica.

RECUERDE...

- ✓ Si un beneficiario debe ser hospitalizado en el Instituto Oncológico FALP, debe cumplir con los requisitos administrativos de esta institución; entre ellos se solicitará una garantía para cubrir aquellas prestaciones que no tengan cobertura del Convenio, como el tratamiento de enfermedades no oncológicas. Éstas sólo serán cubiertas por el plan de salud.
- ✓ El beneficiario debe hacer uso de su sistema previsional de salud y seguros complementarios si los tuviese, y el Convenio Oncológico se hace cargo de las diferencias de los montos de las prestaciones aranceladas (Copago), con excepción de gastos extras u otras prestaciones que de acuerdo al contrato y sistema previsional, no tienen cobertura.
- ✓ Si un paciente requiere realizarse transfusiones sanguíneas, los donantes de sangre deben ser aportados por él mismo; en caso de no ser así, serán cobrados por el Banco de Sangre, ya que no forman parte de la cobertura de Convenio Oncológico.
- ✓ Los niños menores de 15 años son derivados al prestador GES según corresponda a su sistema previsional de salud (Fonasa o Isapre). Paralelamente se activa el Convenio y la cobertura otorgada se hará efectiva vía reembolso.
- ✓ El Convenio Oncológico FALP otorga las prestaciones establecidas en su contrato, sólo en el Instituto Oncológico FALP y por los médicos del staff de FALP.
- ✓ Convenio Oncológico no otorgará beneficios para el tratamiento de enfermedades preexistentes o sobre aquellas que se tengan presunción o sospecha con fecha previa a la suscripción del Convenio Oncológico.
- ✓ Para acceder a la cobertura del Convenio Oncológico, el afiliado debe cumplir con sus obligaciones establecidas en CPO y tener sus aportes al día.

