

I. DISPOSICIONES GENERALES**MINISTERIO DE DEFENSA**

10919 *Resolución 4B0/38116/2012, de 8 de agosto, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, por la que se modifica el Anexo 5 de la Resolución 4B0/38276/2009, de 16 de diciembre, por la que se aprueba la Cartera de Servicios de Asistencia Sanitaria del ISFAS.*

En la Cartera de Servicios de la Asistencia Sanitaria del ISFAS, aprobada por la Resolución 4B0/38276/2009, de 16 de diciembre, se incluyen las prestaciones sanitarias complementarias. Se trata de ayudas económicas para prótesis y determinadas actuaciones bucodentales, ayudas oculares y otras ayudas técnicas que tradicionalmente han sido objeto de prestaciones sanitarias a cargo del ISFAS.

En el anexo 5 de la citada Resolución se establecen los límites y condiciones de acceso para las prestaciones sanitarias complementarias que deben adecuarse a las disponibilidades presupuestarias previstas en la Ley 2/2012, de 29 de junio de Presupuestos Generales del Estado para el año 2012.

Por lo expuesto y en el ejercicio de las competencias atribuidas por el artículo 18 del Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre, se resuelve:

Primero.

Modificar el anexo 5 de la Resolución 4B0/38276/2009, de 16 de diciembre, por la que se aprueba la cartera de servicios de asistencia sanitaria del ISFAS.

El citado anexo 5, sobre prestaciones complementarias, se sustituye por el que se incluye como Apéndice a la presente Resolución.

Segundo.

Esta Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», siendo aplicable a las solicitudes de prestaciones que se formulen a partir de esa fecha, con independencia de la fecha en que haya tenido lugar el correspondiente hecho causante.

Madrid, 8 de agosto de 2012.—La Secretaria General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, M.^a Soledad Álvarez de Miranda Delgado.

ANEXO 5**Prestaciones sanitarias complementarias****1. Prestaciones dentarias**

Ayudas para prostodoncia o rehabilitación protésica	Límite de la ayuda — €
Rehabilitación mediante prótesis completa	560
Rehabilitación mediante prótesis superior o inferior.	280
Rehabilitación mediante piezas dentarias, fundas o coronas (cada una)	35

Otras prestaciones dentarias	Límite de la ayuda – €
Tratamiento con implante osteointegrado (cada uno, hasta un máximo de seis) .	120
Empaste, obturaciones o reconstrucciones (cada uno)	20
Endodoncia (cada pieza tratada)	40
Periodoncia.	900
Tratamiento de ortodoncia iniciado antes de los 18 años	500
Tartrectomía o limpieza de boca.	12

Delimitación y condiciones de acceso:

A) Los tratamientos odontológicos incluidos entre las prestaciones objeto de los Conciertos suscritos por el ISFAS con Entidades de Seguro no podrán ser objeto de las ayudas establecidas en el presente Anexo, a favor de los titulares y beneficiarios acogidos a esos Conciertos.

B) Quedan excluidas las piezas, fundas o coronas provisionales, por su naturaleza puramente estética.

C) Las ayudas para rehabilitación con prótesis dentarias tienen por objeto atender la cobertura del correspondiente tratamiento, con los límites establecidos, y alcanzará tanto a las actuaciones clínicas precisas como al coste de la correspondiente prótesis.

El conjunto de las ayudas para tratamientos de rehabilitación con prótesis dentarias estarán sujetas a un plazo de renovación de tres años, de forma que la máxima ayuda que podrá reconocerse a un beneficiario por cualquier tipo de tratamiento de rehabilitación con prótesis dentarias (completa, superior, inferior o por piezas fundas o coronas) será de 560 € cada tres años, a contar retrospectivamente desde la fecha de la solicitud.

La ayuda por rehabilitación con prótesis completa será incompatible con otras prestaciones dentarias, con la excepción de las ayudas por implantes osteointegrados.

D) La ayuda por endodoncia incluye la ayuda por el empaste u obturación de la pieza tratada (aunque no se haga constar expresamente en la factura), por entenderse que toda endodoncia concluye con el cierre de la cavidad mediante el correspondiente empaste u obturación.

E) Los tratamientos reparadores sobre la dentición temporal no serán objeto de ayudas.

F) La ayuda establecida para tratamientos de periodoncia cubre los gastos que se realicen, por uno o más tratamientos, durante un período de cinco años a contar desde la fecha de la primera factura. Transcurridos los cinco años, se inicia sin más un nuevo período de igual duración, con posibilidad de nueva ayuda en las mismas condiciones; y así sucesivamente.

La ayuda no consumida en un período no incrementa la ayuda máxima de los siguientes. Para la imputación temporal de los tratamientos se tomará siempre la fecha de la correspondiente factura.

Los beneficiarios con asistencia completa por Entidades de Seguro no podrán acceder a las ayudas por tratamientos de periodoncia, ya que los mismos son objeto de cobertura a cargo de la respectiva Entidad, siempre que se cumplimente la tramitación establecida en el vigente Concierto.

G) Los tratamientos de ortodoncia iniciados antes de los 18 años, podrán ser objeto de ayudas económicas, que se abonarán por una sola vez y para un único tratamiento. Si el beneficiario ha cumplido los 18 años habrá de aportarse informe del especialista, en el que constará la fecha de inicio del tratamiento.

H) La ayuda para implantes osteointegrados sólo se podrá reconocer para un máximo de seis implantes por cada beneficiario de la misma, de forma que los beneficiarios a los que ya se les haya reconocido la ayuda correspondiente a seis implantes no podrán ser objeto de nuevas prestaciones por este concepto. Estas ayudas son compatibles con las ayudas para rehabilitación protésica.

I) La ayuda para tarterectomía sólo se podrá reconocer una vez cada año natural y, conforme a lo dispuesto en el apartado A) precedente, a ella no podrán acceder los beneficiarios con asistencia completa por una Entidad de Seguro.

J) La solicitud de la correspondiente prestación deberá acompañarse de factura del odontólogo o estomatólogo en la que deberá figurar el detalle del tratamiento efectuado y demás requisitos exigibles.

En las facturas por tratamientos de rehabilitación con prótesis dentarias, de conformidad con la Disposición Adicional 13ª de la Ley 26/2006 de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios, se deben desglosar todos los conceptos detallando expresamente el coste de la prótesis correspondiente al coste del laboratorio protésico. Cuando se aporte factura emitida por un protésico dental, deberá aportarse también la factura o el informe del odontólogo o estomatólogo que hubiera realizado el tratamiento de rehabilitación con prótesis.

2. Prestaciones oculares

Prestaciones por gafas o lentillas	Límite de la ayuda - €
Gafas completas (de lejos o cerca)	42
Sustitución de cristal de lejos o cerca (unidad)	15
Gafas completas bifocales o progresivas.	84
Sustitución de cristal bifocal/progresivo (unidad).	36
Lentilla (unidad)	33
Lentillas desechables (ayuda anual)	66

Otras prestaciones oculares	Límite de la ayuda - €
Ayudas para la baja visión (gafas telelupa, lupas, filtros, microscopios)	180
Sustitución de cristal telelupa	40
Lente terapéutica (unidad)	62
Técnicas de Cirugía Refractiva (tratamiento de cada ojo)	200

Delimitación y condiciones de acceso:

A) Para el acceso a prestaciones por Gafas o Lentillas será preciso que la graduación óptica requerida sea igual o superior a 0,5 dioptrías.

B) Las ayudas para gafas, sustitución de cristales y lentillas, de cualquier tipo, son incompatibles entre sí, pudiendo reconocerse solo una de ellas por cada año natural a favor del mismo beneficiario.

En el caso de la sustitución de cristales y de las lentillas, podrán reconocerse ayudas para dos unidades como máximo, por beneficiario y año natural, pero en cualquier caso se mantendrá la incompatibilidad con otras ayudas para gafas o lentillas.

Si las lentillas fueran desechables, la ayuda máxima a conceder por este concepto será de 66 € por año natural y beneficiario, debiendo solicitarse de una sola vez para su concesión.

Se tendrá en cuenta la fecha de la factura para el control de estos límites.

C) Las solicitudes relativas a ayudas para gafas, cristales y lentillas deberán acompañarse de la correspondiente factura y, salvo en el caso de las lentillas terapéuticas, del informe en el que se refleje la corrección óptica requerida por el beneficiario.

E) Podrán acceder a las prestaciones para ayudas ópticas para la baja visión los beneficiarios que presenten una agudeza visual igual o inferior a 0,3 (3/10) con corrección,

en el mejor ojo, o un campo visual inferior a 10° desde el punto de fijación. En este caso, la solicitud deberá acompañarse del informe de un especialista en oftalmología, en el que se detallará la agudeza visual del beneficiario y, en su caso, el campo visual.

F) Los tratamientos mediante técnicas de cirugía refractiva darán lugar a una ayuda económica exclusivamente en el caso de beneficiarios con defectos de refracción estabilizados, por tanto, con edad superior a 21 años, y siempre que se requiera una corrección igual o superior a 4 dioptrías. Cuando exista un defecto combinado el defecto más severo deberá alcanzar el límite señalado.

La solicitud habrá de acompañarse de informe médico de un especialista en Oftalmología, en el que deberá constar el diagnóstico, la corrección óptica requerida y la técnica terapéutica utilizada, así como de la correspondiente factura, con los requisitos legales ya señalados para estas prestaciones.

El importe de la ayuda económica por cirugía refractiva será equivalente al 50% del coste del tratamiento sin que, en ningún caso, esta ayuda pueda superar el límite de 200 € por el tratamiento de cada ojo.

3. Otras ayudas técnicas

Prestación	Límite de la ayuda
Audífono (para beneficiarios mayores de 16 años)	423 €.
Laringófono.	Coste, según factura.
Cánulas de plata para traqueotomía y laringuectomía.	Coste, según factura.

Delimitación y condiciones de acceso:

A) El período mínimo de renovación ordinaria de estas prestaciones será de 4 años desde la fecha de factura, excepto para las cánulas de plata para traqueotomía que no estarán sujetas a plazos de renovación.

B) En el caso de que los artículos precisen algún tipo de reparación, ésta podrá ser objeto de una ayuda económica cuyo importe será, como máximo, del 50% de la ayuda establecida para su adquisición. Las ayudas para reparación no incidirán en los plazos de renovación.

C) La ayuda para audífono, prevista en este anexo, será incompatible con la prestación de audífono prevista en el Catálogo del ISFAS sobre Material Ortoprotésico (código 21 45 00).

Cuando se prescriba la adaptación bilateral de audífonos, ambos podrán ser objeto de ayuda económica.

D) En los expedientes relativos a solicitudes de cánulas de plata para traqueotomía y laringuectomía el informe del especialista deberá justificar la necesidad de este tipo de cánulas.

E) En todos los casos, las solicitudes deberán acompañarse de informe médico de prescripción y de la correspondiente factura, con los requisitos legales establecidos.