

## **Documentación respaldatoria para la solicitud de prestaciones**

### **REQUERIMIENTOS DEL BENEFICIARIO:**

- Certificado de Discapacidad vigente.
- Resumen de historia clínica con la justificación del tratamiento indicado, firmado por médico tratante.
- Prescripción de las prestaciones requeridas, las cuales debe indicar período, modalidad y/o sesiones según corresponda comprendidas en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, firmada por médico tratante.
- Conformidad por las prestaciones firmada por la persona con discapacidad/ familiar responsable/tutor.
- En caso de solicitar dependencia para las prestaciones de Hogar, Hogar con Centro de Día, Hogar con Centro Educativo Terapéutico, Centro de Día y Centro Educativo Terapéutico, se deberá presentar el informe cualitativo y cuantitativo de la Escala de Medición de Independencia Funcional (FIM), confeccionada por Lic. en Terapia Ocupacional y el informe del prestador especificando los apoyos que se brindaran conforme al plan de abordaje individual.
- En caso de solicitar dependencia para la prestación de transporte se deberá presentar el informe cualitativo y cuantitativo de la Escala de Medición de Independencia Funcional (FIM), confeccionada por médico tratante y/o Lic. en Terapia Ocupacional e incluir en el diagrama de traslado los apoyos específicos que se brindaran.

### **REQUERIMIENTOS PARA EL PRESTADOR - PROFESIONALES**

- Informe de evaluación inicial:  
se solicitará exclusivamente al comienzo de una nueva prestación, en el cual consten los instrumentos de valoración aplicados y resultados del proceso de evaluación.
- Informe evolutivo de la prestación, en el cual consten: período de abordaje, modalidad de prestación, descripción de las intervenciones realizadas con la persona con discapacidad y su núcleo de apoyo, resultados alcanzados.
- Plan de abordaje individual, en el cual consten: período, modalidad de prestación, objetivos específicos de abordaje, estrategias a utilizar en la intervención contemplando los diferentes contextos.
- Presupuesto prestacional. Detallar modalidad y periodo de prestación, días (indicando días de la semana), horarios, cantidad de sesiones por semana y por mes, valor por sesión y valor mensual, domicilio de atención, teléfono, mail, sello y firma del profesional.
- Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud para los casos de Rehabilitación, Estimulación Temprana y otros vigentes de atención sanitaria. (Res. 789/09 del Ministerio de Salud y modificatorias (496/2014-MSal)
- Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Atención a favor de las Personas con Discapacidad, dependiente de la Agencia Nacional de Discapacidad para las prestaciones terapéutico-educativas, educativas y asistenciales (Resolución N° 1328/06-MSalud).
- Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud para los profesionales regulados por la normativa vigente de aplicación.
- Título habilitante y certificado analítico de materias para la prestación de Maestro de Apoyo.
- Constancia de CUIT.

-Constancia de CBU.

- Planilla de asistencia mensual en carácter de DDJJ por cada prestación. Deberá estar firmada por el prestador, la PcD o familiar responsable/ tutor.

• Informe de seguimiento semestral de la prestación brindada.

### **Documentación específica por prestación:**

#### Servicio de Apoyo a la Integración Escolar o Maestro de apoyo:

- Informe del gabinete pedagógico de la Institución Educativa a la que asiste.

- Constancia de alumno regular.

- Acta acuerdo firmada por familiar responsable/tutor, directivo de la escuela y prestador. Tanto la constancia como el acta, deberán ser presentadas dentro de los 60 días corridos a partir del inicio del período lectivo.

Plan de abordaje individual con detalle de adecuación curricular en caso de corresponder, confeccionada por profesional/ equipo tratante.

#### Hogar en todas sus modalidades / Pequeño Hogar:

Deberá presentar informe confeccionado por trabajador social.

#### Transporte:

• Conformidad del diagrama de traslados firmada por la persona con discapacidad/ familiar responsable/tutor.

• Presupuesto de transporte en cual conste diagrama de traslados con indicación de origen y destino de cada viaje, cantidad de km por viaje (conforme el programa de georeferenciamiento utilizado) y cronograma de traslado, firmada por la persona con discapacidad/ familiar responsable/tutor.

• Habilidad, póliza de seguro, verificación técnica vehicular, licencia de conducir. Planilla de asistencia mensual en carácter de DDJJ. Deberá estar firmada por el prestador, la PcD o familiar responsable/ tutor.

El equipo interdisciplinario en caso de considerarlo pertinente, podrán solicitar documentación respaldatoria adicional.

### **La documentación podrá ser firmada en forma, electrónica o digital**