

REQUISITOS PARA SOLICITAR COBERTURA O REINTEGROS EN PRESTACIONES DE DISCAPACIDAD

INFORMACIÓN IMPORTANTE

La o el afiliado deberá presentar ante el Departamento de Reintegros:

1. *Declaración jurada* de seguimiento terapéutico educativo
2. Fotocopia del Certificado Único de Discapacidad (CUD)
3. Pedido médico original por cada terapia a realizar

Debe incluir el periodo abarcado y cantidad de sesiones mensuales (Ej. 3 sesiones mensuales de fonoaudiología de enero a diciembre 2022)

La prescripción debe ser efectuada por el médico de cabecera (profesionales de la pediatría, medicina clínica, psiquiatría, neurología)

4. Resumen *original* de la historia clínica actualizada
5. Plan terapéutico del trabajo programado
6. Planilla de asistencia mensual con *firmas originales*

Debe contener el detalle diario de las sesiones brindadas (indicar horario de entrada, salida y fecha de realización) y estar avalada con la firma y aclaración del tratante y responsable de la institución, al igual que del familiar o responsable del o la paciente.

Se reintegrarán las sesiones que tengan conformidad de ambas partes.

7. Constancia de CBU

La misma debe pertenecer al afiliado o afiliada titular, caso contrario se deberá presentar una autorización con firma certificada ante escribano público o juez de paz a nombre de quien cobrará con los datos completos de la persona.

Esta persona debe ser familiar, no se permiten autorizaciones a favor de quienes brindan la prestación

8. Fotocopia de título habilitante y matrícula provincial del profesional o profesionales tratantes

Instituciones y profesionales deberán registrar la inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de la Superintendencia de Salud. En caso de centros educativos-terapéuticos o laborales, se solicitará la copia de habilitación del Ministerio de Salud y Ambiente de Santa Cruz. Los centros de rehabilitación deberán presentar habilitación únicamente, para estos no aplica la categorización. En caso de profesionales de la docencia deberán encontrarse registrados en la Junta de Clasificación del CPE, se deberá incluir el número de legajo.

No se aceptaran reconsideraciones bajo ningún concepto por débitos efectuados debido a la falta de cumplimiento de la normativa vigente

Por ejemplo, presentación de facturación de 8 sesiones cuando se autorizaron 4, falta de datos en las planillas o presentaciones fuera de término.

Una vez presentada documentación será evaluada por Auditoría Médica, sin su auditoría, el trámite no seguirá su curso.

Consultas al correo: reintegros_discapacidad@css.gov.ar

REQUISITOS PARA SOLICITAR COBERTURA O REINTEGROS EN PRESTACIONES DE DISCAPACIDAD

Normativas para reintegros de prestaciones educativas – terapéuticas en discapacidad

Prestaciones principales:

Fonoaudiología – Psicopedagogía – Psicología – Terapia Ocupacional – Kinesiología –
Psicomotricista – Estimulación temprana

Prestaciones de apoyo (con docentes de apoyo):

Prof. de Educación Física – Prof. Superior Especializado en Discapacidad Mental y Social –
Prof. de Educación Secundaria – Prof. con orientación en Discapacidad Intelectual - Prof.
de Sordos e Hipoacúsicos – Prof. de Educación Artística – Psiconeurolinguista –
Danzoterapia – Equinoterapia – Acompañante Terapéutico – Asistente Terapéutico –
Prácticas Laborales – Musicoterapia

Actividades de la vida diaria realizadas por:

Kinesólogo – Terapeuta Ocupacional.

La obra social santacruceña no cubre servicio domiciliario.
--

Se define como prestación de apoyo aquellas que se brindan a una persona con discapacidad como complemento o refuerzo de una prestación principal pudiendo ser su modalidad asistencial ambulatoria o en consultorios.

La duración de la sesión educativo-terapéutica en discapacidad es de 1 (una) hora o 45 (cuarenta y cinco) minutos. En caso de durar 30 (treinta) minutos, se abonará el 50% del monto del valor establecido para dicha sesión.

En caso de que el o la paciente que recibe la terapia sea mayor de 21 (veintiún) años de edad, se autorizarán hasta 80 (ochenta) horas mensuales en acompañante terapéutico y maestro de apoyo.

Se deberá autorizar ante auditoría médica y justificar el servicio por fuera de los prestadores de la CSS
--

Normas de presentación de facturación:

Deberá presentarte la factura original de la prestación de cada profesional, cumpliendo los siguientes requisitos: Fecha de emisión, domicilio, nombre y apellido de quién recibe la prestación, mes en el que fue brindada, extensión a nombre del titular, prestación brindada indicando número de sesiones efectuadas e importe.