



# Instructivo de discapacidad

## Modalidad de cobertura

Este Agente de Salud, cumpliendo con el artículo 11 de la Ley 24901, cuenta con un equipo interdisciplinario encargado de la evaluación de los requerimientos de las personas con discapacidad, en aquellos casos donde se requiera esta acción, será derivado a dicha evaluación.

No podrán solicitarse ni autorizarse prestaciones de manera retroactiva por disposición del Mecanismo de Integración de la Superintendencia de Servicios de Salud.

### Envío de expedientes

La documentación se recibirá sólo en formato digital y **deberá ser ingresada a través de la plataforma web de OSPADEP**. Allí se encontrarán todas las prestaciones del Mecanismo de Integración.

Con relación a la documentación de aquellas prestaciones que no figuren en la web, enviarla vía mail a **[coberturas.discapacidad@ospadep.com](mailto:coberturas.discapacidad@ospadep.com)** para su evaluación. Debe enviarse un mail por beneficiario y con el siguiente Asunto: **Apellido y Nombre del afiliado, DNI, e indicación de la prestación/es por la cual envía el correo, y año**. Los afiliados recibirán las autorizaciones en un tiempo máximo de 30 días. Luego de recibidas, en caso de consultas, escribir a **[coberturas.discapacidad@ospadep.com](mailto:coberturas.discapacidad@ospadep.com)**

### Formatos de archivos de documentación

- En ningún caso serán necesarios los documentos físicos ni originales.
- Solo se aceptarán archivos en formato PDF o imagen sin posibilidad de editar/modificar.
- No se permite el envío de Orive, One Orive o Cloud por seguridad informática.

### Aclaración importante

Tener en cuenta que no se liquidarán facturas hasta tanto el expediente se encuentre en estado **Autorizado**.

A excepción de las prestaciones educativas que se regularán de acuerdo a los ciclos educativos anuales (educación inicial, educación general básica, formación laboral, apoyo a la integración escolar y maestro de apoyo), **el resto de las prestaciones no estarán sujetas al año calendario**.

Prestaciones sujetas al año calendario	Prestaciones no delimitadas al año calendario
Educación inicial	Prestaciones de rehabilitación
EGB	Centro educativo terapéutico
Apoyo a la integración escolar	Centro de día
Maestro de apoyo	Prestaciones asistenciales
Formación laboral	Transporte

## Solicitud de prestaciones: Documentación a presentar

### Documentación general

CUD

Resumen de historia clínica

Constancia de alumno regular (en caso de estar escolarizado)

FIM (escala de dependencia funcional) completar en caso de requerir dependencia

Se podrá contemplar para mayores de 6 años. Para CET, centro de día y hogares debe estar firmado por un terapeuta ocupacional. Para transporte debe estar firmado por terapeuta ocupacional y/o médico tratante.

### Tratamiento de rehabilitación

(Psicología, psicopedagogía, fonoaudiología, kinesiología, terapia ocupacional, etc.)

Orden médica

Se debe indicar la especialidad. Colocar fecha de emisión anterior al inicio del tratamiento.

Presupuesto de rehabilitación

Las instituciones categorizadas deben presupuestar por módulos (Integral Simple o Intensivo) detallando en cada módulo las especialidades.

Plan de abordaje con informe inicial/evolutivo

Detallar período, modalidad, objetivos específicos de abordaje, estrategias a utilizar en la intervención contemplando los diferentes contextos.

RNP y/o categorización

Título universitario

Constancia CUIT

Nota CBU

Se deberá enviar un informe de seguimiento semestral a los seis meses de iniciada la prestación.

### Transporte

Orden médica por transporte

Con fecha de emisión anterior al inicio del traslado, indicando dirección de origen y destino.

Presupuesto de Transporte

Licencia de conducir vigente

Seguro del automotor vigente

VTV – Verificación Técnica Vehicular

Habilitación municipal de la empresa de transporte

Constancia de CUIT de la empresa de transporte

Nota CBU

### Maestra de apoyo

Profesional individual, deberá poseer título afín a la pedagogía (psicopedagogos, docentes especiales)

Orden médica

Con fecha de emisión anterior al inicio del tratamiento.

Proyecto Pedagógico Individual con informe inicial/evolutivo

Detallar modalidad, objetivos y diferentes actividades a realizar en la institución. Debe estar fundamentado y avalado por la institución educativa y el órgano de supervisión.

Presupuesto educativo

Los valores autorizados son los establecidos en el nomenclador nacional.

Acta acuerdo

Debe contener el membrete y sello de la institución educativa, firma y aclaración de todas las partes intervinientes: directivos de la escuela, responsable de la institución o equipo de integración y padres.

Adaptaciones curriculares

Constancia CUIT

Nota CBU

Título y certificado analítico

Se deberá enviar un informe de seguimiento semestral a los seis meses de iniciada la prestación.

## Solicitud de prestaciones: Documentación a presentar

### Apoyo a la integración escolar

#### Orden médica

Se debe solicitar como “apoyo a la integración escolar”, colocar fecha de emisión anterior al inicio del tratamiento.

#### Proyecto Pedagógico Individual con informe inicial/evolutivo

Detallar modalidad, objetivos y diferentes actividades a realizar en la institución. Debe estar fundamentado y avalado por la institución educativa y el órgano de supervisión.

#### Presupuesto educativo

#### Acta acuerdo de integración

Con membrete y sello de la institución, firma y aclaración directivos de la escuela, responsable de institución o equipo de integración, y padres.

#### Adaptaciones curriculares

#### Constancia CUIT

#### Nota CBU

#### Categorización de la institución

Se deberá enviar un informe de seguimiento semestral a los seis meses de iniciada la prestación.

Las figuras de **apoyo a la integración escolar** y **maestra de apoyo** se excluyen entre sí. Se autoriza un único módulo y a un único prestador que brinde la integración. Se reconocerá el valor indicando en el Nomenclador de Prestaciones Básicas. No se reconoce el concepto de matrícula.

### Escuela especial (terapéutico-educativas)

#### Orden médica

Con fecha de emisión anterior al inicio del tratamiento.

#### Plan de abordaje con informe inicial/evolutivo

Detallar período, modalidad, objetivos específicos de abordaje, estrategias a utilizar en la intervención contemplando los diferentes contextos.

#### Presupuesto educativo

#### Constancia CUIT

#### Nota CBU

#### Categorización de la institución

Expedida por la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS).

En la documentación se debe detallar el tipo de jornada (simple o doble). Se deberá enviar un informe de seguimiento semestral a los seis meses de iniciada la prestación.

### Estimulación temprana

#### Orden médica

Con fecha de emisión anterior al inicio del tratamiento.

#### Plan de abordaje con informe inicial/evolutivo

#### Presupuesto de rehabilitación

#### RNP y/o categorización

#### Constancia CUIT

#### Nota CBU

#### Título universitario

#### Título de especialización en Estimulación Temprana

Podrá ser brindada por una institución o equipo de profesionales. La institución deberá estar acreditada y a cargo de un terapeuta en Estimulación Temprana, en el marco de un equipo interdisciplinario. Se debe aclarar la frecuencia semanal y los distintos profesionales intervinientes.

El equipo básico estará conformado por (Resolución 1328/06):

- Pediatra y/o neurólogo infantil
- Psicólogo
- Terapeuta especializado en Estimulación Temprana con título postgrado a partir de su título habilitante (fonoaudiólogo, psicopedagogo, psicólogo, kinesiólogo, psicomotricista, terapeuta ocupacional, etc.) o profesores de educación especial con especialización o tecnicatura en Estimulación Temprana.

Se deberá enviar un informe de seguimiento semestral a los seis meses de iniciada la prestación.

## Solicitud de prestaciones: Documentación a presentar

### Prestaciones asistenciales

(Pequeños hogares, residencias y hogares)

#### Justificación de internación

Con fecha de emisión anterior al inicio del tratamiento.

#### Informe social

Debe indicar nombre, apellido del beneficiario y DNI. Elaborado por el Licenciado en Trabajo Social, no podrá pertenecer a la institución que brinde el tratamiento. Facilita datos e información referente a la situación del beneficiario.

#### Informe médico

Debe indicar nombre y apellido del beneficiario, número de beneficiario de la Obra Social y DNI. Detallar la necesidad de la internación.

#### Informe o Cédula Judicial (de corresponder)

Plan de abordaje con informe inicial/evolutivo  
Firmado por los directivos de la institución o por el representante legal

#### Presupuesto para prestaciones asistenciales

#### Categorización

#### Constancia CUIT

#### Nota CBU

Se deberá enviar un informe de seguimiento semestral a los seis meses de iniciada la prestación.