

## REQUISITOS PARA LA SOLICITUD DE ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO (AT)

### Plan Discapacidad y Salud Mental

#### ALCANCE

El presente reglamento establece los requisitos, condiciones y procedimiento para la solicitud, autorización, cobertura y renovación de la prestación de Acompañante Terapéutico (AT), en el marco de los planes de Discapacidad y Salud Mental.

#### REQUISITOS PARA SOLICITUD

Para la evaluación de la solicitud, el/la afiliado/a deberá presentar la siguiente documentación completa:

**a) Informe Terapéutico.** Deberá ser elaborado por el equipo tratante (psicólogo/a o psiquiatra), consignando:

- Fundamentación de la solicitud.
- Objetivos del acompañamiento dentro de la estrategia terapéutica integral.

**b) Protocolo o Indicación Médica.** La prestación deberá ser prescripta por el/la médico/a especialista, indicada en el Protocolo Médico Anual o por pedido médico.

**c) Plan de Trabajo.** Elaborado por el/la Acompañante Terapéutico, deberá incluir:

- Objetivos específicos.
- Actividades propuestas.
- Carga horaria semanal.

Deberá contar con la firma del/de la médico/a especialista o psicólogo/a tratante, quien será responsable de la orientación y supervisión del acompañamiento.

**d) Planilla Ámbito de Acompañamiento** (anexo I)

Deberá detallar:

- Ámbito donde se desarrollará la prestación.
- Distribución horaria semanal.

**e) Documentación del/de la Acompañante Terapéutico**

El/la afiliado/a deberá proponer al AT y presentar:

- Título de Psicología o certificación oficial de Acompañante Terapéutico (mínimo de 180 horas cátedra y con orientación acorde al diagnóstico del/de la afiliado/a).
- Matrícula provincial vigente (obligatoria para la Provincia de Río Negro).
- Currículum Vitae actualizado.
- Copia de DNI.
- Constancia de inscripción en ARCA.
- Constancia de inscripción en Rentas.

#### CONDICIONES DE COBERTURA

La prestación se registrará por las siguientes condiciones:

- La cobertura se realizará bajo la modalidad de reintegro al afiliado/a, no constituyendo una prestación directa a la obra social.
- El inicio de la cobertura estará sujeto a la presentación completa de la documentación y su correspondiente autorización.
- Solo se reconocerán las horas efectivamente prestadas por el/la Acompañante Terapéutico.

### DOCUMENTACIÓN PARA REINTEGRO

Una vez autorizada la prestación, el/la afiliado/a deberá presentar mensualmente ante el área de Gestión de Reintegros *gestion.reintegros@sosunc.net.ar*:

- **Factura emitida a nombre del/de la afiliado/a**, consignando:
  - Período facturado
  - Carga horaria
  - Datos de filiación
- **Planilla de Asistencia** (anexo II), que deberá incluir:
  - Detalle de días y horarios prestados
  - Firma de conformidad del/de la afiliado/a

### LIMITE DE COBERTURA

La cobertura se reconocerá conforme a los siguientes límites:

- Hasta un máximo de veinte (20) horas semanales.
- Hasta un (1) Acompañante Terapéutico por afiliado/a.
- No se reconocerán adicionales por días feriados, horario nocturno, ni domingos.

### RENOVACIÓN

Para la continuidad de la prestación, deberá presentarse:

**a) Informe de Trabajo Realizado.** Elaborado por el/la Acompañante Terapéutico, detallando:

- Objetivos abordados
- Resultados obtenidos

Deberá contar con la firma del/de la médico/a o psicólogo/a tratante.

**b) Informe Terapéutico.** Emitido por el equipo tratante, consignando:

- Evolución del tratamiento
- Impacto del acompañamiento terapéutico
- Justificación de la continuidad

**c) Protocolo Médico.** Actualizado e incluyendo la prestación solicitada.

**d) Nuevo Plan de Trabajo**

**e) Planilla Ámbito de Acompañamiento**

### CAMBIO DE PROFESIONAL

En caso de cambio del/de la Acompañante Terapéutico, deberá presentarse nuevamente la totalidad de la documentación requerida y aguardar la correspondiente autorización previa al inicio de la prestación.

### DISPOSICIONES GENERALES

- El inicio de la prestación sin autorización previa será responsabilidad exclusiva del/de la profesional y del/de la afiliado/a. Dicha situación no obliga a la obra social a otorgar cobertura ni reintegro alguno.
- La cobertura otorgada en períodos anteriores no genera derecho adquirido, siendo obligatoria su evaluación y autorización en cada período.
- Ningún profesional o institución podrá continuar la prestación sin la correspondiente autorización del área de Auditoría.