

MARCO REGULATORIO PARA LA PRESTACIÓN DE TRANSPORTE

A: TERAPIAS

La Prestación del [Servicio de Transporte](#) deberá ajustarse a la reglamentación y requerimientos del Departamento de Salud Mental y Discapacidad de OSAMOC, para poder de esta manera el Beneficiario gozar de la Prestación tal cual lo requiera.

Es por ello, que se debe cumplimentar los siguientes puntos:

[Acompañamiento:](#)

1. Cuando el pedido de la Prestación es para ser trasladado a Terapias, el Beneficiario deberá ser acompañado SIEMPRE madre/padre/tutor. Como también, a su regreso a su domicilio. BAJO NINGUN TÉRMINO el Beneficiario puede viajar sin la compañía de los adultos antes mencionados.

2. BAJO NINGÚN TÉRMINO el Transportista debe solicitar el [Adicional de Dependencia](#). Debe saber que el mismo es evaluado por los Médicos tratantes, y por el Profesional que confeccione la Escala FIM, quien determina los parámetros en los que el Beneficiario requiere dicho Adicional.

[Planilla de asistencia:](#)

3. La Planilla de Asistencia, debe [estar realizada por el Responsable del Servicio](#) de Transporte, no se contemplarán aquellas Planillas de Asistencia confeccionadas por Centros y/o Profesionales.

4. Toda [modificación de los días y horarios](#) que no sean los autorizados, deben [ser aclarados en la Planilla de Asistencia.](#)



MARCO REGULATORIO PARA LA PRESTACIÓN DE TRANSPORTE
A: TERAPIAS

5. NO ESTÁ PERMITIDO QUE EL TRANSPORTISTA AUTORIZADO DELEGUE el servicio a otra persona que no sea por la que se presentó Documentación para la autorización.

6. Si el Beneficiario no es trasladado en alguno de los días, debe estar aclarado en la Planilla de Asistencia y no simplemente completar todos los días.

Facturación:

7. Una de las tareas de la Auditoría de Facturas por Prestaciones de Discapacidad, es el control y verificación de las Planillas de Asistencias en relación con lo autorizado y lo facturado. A su vez, las Planillas que presentan los Centros y/o Profesionales se evalúan en conjunto con las presentadas por los Transportistas, dando así el resultado al monto que debe facturar. **En caso que esos días verificados no coincidan, se procederá a realizar el Débito Parcial que corresponda.** El mismo será inamovible ya que hay Documentación que lo respalda.

8. El Servicio de Transporte cuando sea para traslados a Terapias, deberá facturar por los días de traslados efectivamente realizados y no por una cantidad fija de días por mes. Dichos días de terapias efectivamente recibidas, corresponderán al 100% de la Facturación. De facturar más días a los mencionados anteriormente, se procederá a realizar el Débito Parcial correspondiente

Si el Transportista no cumple con lo estipulado en el presente Marco de Regulación, la Prestación de Transporte podrá suspenderse de manera inmediata.

Firma del Responsable
del Transporte

Aclaración/Sello del
Responsable del Transporte

Firma del Familiar Responsable

Aclaración del Familiar Responsable

