

## **IAPOS-Prestaciones especiales: Solicitud de cobertura del Programa de Cuidados Domiciliarios**

### **¿En qué consiste?**

Mediante este trámite los afiliados al IAPOS podrán solicitar las prestaciones del Programa de Cuidados Domiciliario. El mismo atiende a la cobertura de cuatro Dispositivos o Módulos principales, de acuerdo a la patología y necesidades del afiliado: Asistencia Intensiva de Cuidados Domiciliarios, Asistencia Estandar de Cuidados Domiciliarios, Cuidados de Enfermería con Control Médico y Rehabilitación con Control Médico.

Al módulo principal que cubra las necesidades del paciente, se le podrá añadir, de ser necesario y pertinente, los submódulos complementarios que se requieran, a saber: Adicional práctica de enfermería, Adicional asistencia kinesioterápica y/o fonoaudiológica, Adicional enfermería por franja horaria, Adicionales cuidadores/asistentes domiciliarios, Adicional asistencia psicosocial y Auditoría en terreno y control de efectores.

### **Destinatario/s:**

Afiliados al IAPOS con patologías o condiciones de salud que puedan ser tratadas o abordadas en el domicilio.

### **¿Qué necesito para realizarlo?**

- Ficha de Solicitud de cobertura de Cuidados Domiciliarios completa por el médico tratante. La ficha puede ser descargada al final de este trámite.
- Resultado o informes de estudios previos.
- DNI o credencial afiliatoria del titular y del beneficiario (la credencial solo será exigible cuando no pueda determinarse la condición afiliatoria mediante consulta al padrón on line)
- Último recibo de sueldo del titular cuando no pueda determinarse la condición afiliatoria mediante consulta al padrón on line.

### **¿Cuánto cuesta?**

Cuando la prestación se encuentre autorizada se informará los bonos asistenciales correspondan entregar.


### **¿Dónde se realiza?**


La autorización de las prestaciones incluidas dentro del Programa de Cuidados Domiciliarios la realiza, en forma on line, el prestador que brindará el servicio.

### **Observaciones:**

En la primer entrevista con el prestador o la empresa prestadora, el afiliado o los encargados del mismo, procederán a firmar el consentimiento informado, el cual puede ser descargado al final de este trámite.

## Formularios relacionados:

Formulario para solicitud de servicios de Cuidados Domiciliarios  [Cuidados Domiciliarios - Formulario de solicitud del servicio.pdf](#) - 483,03 kB

Formulario de cosentimiento y conformidad de prestaciones de Cuidados Domiciliarios  [Cuidados Domiciliarios - Forulario de consentimiento del afiliado.pdf](#) - 438,89 kB