ANEXO: POSTULACIÓN PRESTACIONES ASISTENCIALES.

Si la solicitud es de Prestaciones Asistenciales, especificar qué prestación solicita; frecuencia de asistencia, ya sea semanal y/o mensual (según lo requerido); costo de cada sesión y costo mensual de prestación asistencial. Destacar que puede solicitar más de una prestación. (Terapias, exámenes, etc.)

Ejemplo: Terapia ocupacional una vez a la semana por un año. / Costo unitario: $25.000.- / Costo mensual $100.000.-

Nombre de Prestación	Frecuencia de asistencia	Costo unitario	Costo mensual	*Cuanto solicita de aporte
		$	$	
		$	$	
		$	$	
		$	$	

Informar a continuación datos de contacto de centro o institución:

- **Nombre:**
- **Correo electrónico:**
- **Teléfono:**

Recordar que deberá acompañar documentación respaldatoria médica. En este caso, Receta o Certificado Médico emitida por el médico tratante del paciente, con **indicación de Terapias o Exámenes** (Ej.: 1 sesión de Terapia Ocupacional de forma semanal por 1 año)

DOCUMENTOS QUE DEBE REMITIR JUNTO A LA FICHA DE POSTULACION Y ANEXO.

POSTULACIÓN PRESTACIONES ASISTENCIALES	✓ Certificado Médico emitido por el médico tratante del paciente, con indicación de diagnóstico y de Terapias o Exámenes (Ej.: Diagnóstico TEA, 1 sesión de Terapia Ocupacional de forma semanal por 1 año). ***-Documento no puede superar los 30 días hábiles de emisión-*** ✓ Cotización de prestación. ***-Documento no puede superar los 30 días corridos de emisión-***

Una vez completado los documentos (Ficha y Anexo) se deben enviar en formato Word o PDF al correo social@corporaciondeayuda.cl junto con documentación respaldatoria solicitada.

Si se logra determinar que toda o parte de la documentación que Ud. acompañó a la presente postulación del Fondo Solidario de Salud no corresponde a su realidad y/o a la de su familia, dichos antecedentes serán remitidos a la Comisión de Ética de la Corporación de Ayuda a la Familia de Carabineros de Chile, con tal que ésta evalúe las eventuales sanciones que pudieran ser aplicadas al socio solidario.

En caso de mantener alguna duda y/o consulta para completar ficha o proceso de postulación, pueden comunicarse con el área Social de la Corporación de Ayuda a la Familia de Carabineros, al número telefónico del Servicio Social de Lunes a Jueves de 08.00 am a 17.30 pm y Viernes de 08.00 am a 16.30 pm.

+569 77661241