

PSICOLOGIA

Estimado Prestador,

Ante la situación de emergencia creada por el brote de COVID-19, la actividad habitual de todo el sistema de salud se ha visto alterada. Por este motivo, **Swiss Medical Medicina Privada** ha tomado la decisión de **autorizar, a partir del 23 de Marzo, una sesión semanal de psicoterapias a través de plataformas on-line de pacientes en tratamiento** que la requieran.

Para efectuar la prestación deberá validar la atención previamente en WEB de prestadores de Swiss Medical (www.swissmedical.com.ar/prestadores) y el afiliado deberá completar el consentimiento que se detalla en el anexo I. En caso de necesitar una consulta adicional deberá solicitar la autorización vía mail a cot.saludmental@swissmedical.com.ar indicando número de prestador, número, nombre y DNI del afiliado y motivo del tratamiento.

El código de validación es el de uso habitual para psicoterapias. Se adjunta instructivo de validación, ante cualquier consulta comunicarse con nuestro Centro de Atención al Prestador 0810-333-7737, de lunes a viernes de 8 a 20 hs.

Agradeciendo su colaboración, lo saludamos cordialmente.

Andrea Bettina Roda

Jefe Depto. Región Patagonia Andina- Gerencia Gestión Prestadores Interior

Swiss Medical Medicina Privada

Jujuy N° 168 .Neuquén.

Whatsapp +5492996245449

ANEXO I
CONSENTIMIENTO INFORMADO
ATENCIÓN DE TELE-MEDICINA
SERVICIO DE SALUD MENTAL

Fecha:

Yo,....., he sido informado por el profesional.....sobre la posibilidad de acceder a una sesión de psicología a través de un canal a distancia informal(por ejemplo llamada de whatsapp o telefónica).

Me ha sido explicado, que, en cumplimiento del Decreto de Aislamiento social obligatorio, en el marco de la emergencia sanitaria decretada a partir de la pandemia por Coronavirus, se ha suspendido, durante el período de cuarentena establecido por el Estado, la atención ambulatoria de psicología.

Por este motivo, de manera excepcional, me ofrecen realizar una consulta por la vía mencionada.

Si bien los profesionales se comprometen en lo personal a garantizar la confidencialidad de la consulta y a realizarla en un ambiente seguro, el canal de comunicación, será un canal informal que no cuenta con los requisitos de resguardo de la telemedicina. Esta opción es ofrecida con el objetivo de tener una continuidad en mi atención mientras dure el período de aislamiento obligatorio.

Luego de las explicaciones brindadas, acepto realizar la consulta por la vía remota ofrecida por el profesional

Firma:

Aclaración:

DNI