

NOTA: En caso de que el solicitante no pueda firmar como lo hiciera en su identificación oficial, se solicitará colocar la huella digital del pensionista y firmará otra persona como responsable, previamente acreditado oficialmente.

Los Servicios Médicos y Ayudas Funcionales están sujetos a la suficiencia presupuestal autorizada.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

CAJA DE PREVISIÓN DE
LA POLICÍA PREVENTIVA

PROGRAMA DE AYUDA ASISTENCIAL PARA PENSIONADOS Y JUBILADOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD

***Pedro Moreno No. 219,
Col. Guerrero, Delegación
Cuauhtémoc C.P 06300***

Teléfonos: 51-41-08-07 al
15 Ext. 1485 o 1483

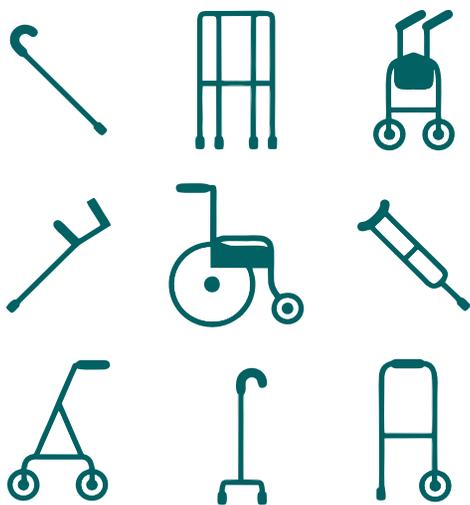
Directo: 51-41-08-87



**JUD de Actividades
Recreativas y Culturales**

El Programa de Ayuda Asistencial para Pensionados y Jubilados con alguna discapacidad tiene contemplado el otorgamiento de servicios médicos integrales especializados en aspectos de:

- **sillas de ruedas**
- **andaderas**
- **bastones**
- **auxiliares auditivos**
- **prótesis**
- **cojines**
- **aparatos ortopédicos**



SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS QUE OFRECE LA AYUDA ASISTENCIAL

Comunicación humana: Secuelas de accidente vasculares cerebrales, embolias y traumatismos craneoencefálicos que hayan afectado el habla.

Rehabilitación: Secuelas provocadas por amputaciones, hemiplejias, paraplejias y lesiones músculo-esqueléticas.

Ortopedia: Intervenciones quirúrgicas de columna, cadera, rodilla, hombro y manos; así como adaptaciones de prótesis internas y externas.

Oftalmología: Atención médica o quirúrgica en enfermedades oftalmológicas y oculares, así como la adaptación de lentes intraoculares, aplicación de rayo láser, colocación de prótesis del globo ocular y enfermedades como: retinopatía diabética, glaucoma y catarata.

REQUISITOS PARA LA INCORPORACIÓN

1.- Documentación médica actualizada (original) expedida por el ISSSTE, indicando el DIAGNÓSTICO y especificando la Ayuda Funcional solicitada.

2.- Credencial del Pensionista (original y copia).

REQUISITOS CUANDO EL TRÁMITE LO REALIZA UN TERCERO

A) Carta Poder simple, para su reconocimiento por el área Jurídica de la CAPREPOL.

B) Original y copia de las credenciales de elector de los firmantes que intervienen en la Carta Poder.

La Carta Poder debe estar firmada por los que en ella participan, con los nombres completos (sin abreviaturas).

Original y copia de identificación oficial del otorgante, del que acepta el poder y de dos testigos.

La Carta Poder **NO** debe tener tachaduras, enmendaduras, alteraciones en los nombres ni en las firmas.

(En total serán 4 personas que participen en la Carta Poder)