

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

=====

**GERENCIADORA:**

**OBRA SOCIAL:** LA CAJA NOTARIAL DE ACCION SOCIAL DE E. RIOS

=====

Mail:cajanotarial@infovia.com.ar -Tel: 54-343-4231555

=====

**Vigencia:** Desde: 01/08/2022

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:** 01/02/2008

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

-----

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: CAJA NOTARIAL 03434231555 03434230857

Autorizaciones de 2do. Nivel: CAJA NOTARIAL 03434231555 03434230857

Autorizaciones de 3er. Nivel: CAJA NOTARIAL 03434231555 03434230857

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

ABONARSE AL EFECTOR

Coseguro: Valores:

20% DE LA PRESTACION

Coseguro: Quien percibe:

DEBE ABONARSE AL EFECTOR

-----

-----

**Observaciones Generales**

-----

HORA QUIROFANO (UTILIZADA PARA PRESTACIONES NO ACORDADAS  
LAS CUALES SERAN CALCULADAS CON LAS HORAS QUIROFANOS  
PROMEDIO. NO INCLUYE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES)

-----

PRESUPUESTOS:

SE UTILIZARA UN GASTO QUIRURGICO POR HORA PACTADO EN CONVENI  
- PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, PRACTICAS NO NOMENCLADAS  
CON ANESTESIA GENERAL EN QUIROFANO.

- CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS NOMENCLADOS,

-----

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

AGREGADOS AL PMO, SIN UNIDADES.

-----

SEGUN NORMA 99.12 (F) DEL NOMENCLADOR NACIONAL, TODA INTERVENCION O PRACTICA REALIZADA ENTRE LAS 21 Y 7HS, Y DESDE LAS 18HS DEL DIA SABADO HASTA LAS 24 DEL DIA DOMINGO O DURANTE LAS 24 HS DE LOS DIAS FERIADOS, TENDRAN UN RECARGO DEL 20% SOBRE LOS ARANCLES ESTABLECIDOS, INDEPENDIENTEMENTE DE LA HORA DE INGRESO DEL PACIENTE PARA QUELLOS QUE REQUIERAN INTERNACION, SIEMPRE QUE SU ESTADO CLINICO Y LA EVOLUCION DE SU PATOLOGIA IMPIDAN LA POSTERGACION DE LA PRACTICA Y OBLIGUEN A SU REALIZACION INMEDIATA. SE EXCLUYE EL MATERIAL DESCARTABLE

TODAS LAS PRACTICAS INCLUIDAS EN EL NOMENCLADOR NACIONAL PENSION - MEDICAMENTOS RECONOCE EL 80%, EL 20% RESTANTE DEBE SER ABONADO POR EL AFILIADO EN EL SANATORIO

-----

**Alta Complejidad 2do.Nivel**

LOS MODULOS EXCLUYEN: HONORARIOS MEDICOS, ANESTESIA, ATENCION OBSTETRICA, PROTESIS, MEDICACION CATASTROFE, ANATOMIA PATOLOGICA, HEMOTERAPIA Y ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD Y TRANSFUSIONES

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

-----

LOS HONORARIOS SERAN FACTURADOS SEGUN LOS VALORES ACORDADOS ENTRE LAS ENTIDADES MEDICAS QUE CORRESPONDA Y LA OBRA SOCIAL.

-----

\* (EXCLUSIONES): \*SE FACTURA POR SEPARADO SEGUN ARANCELES CONVENCIONALES.

-----

TODAS LAS PRACTICAS REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA DE LA OBRA SOCIAL

-----

TAC: EN TODOS LOS CASOS EL CONTRASTE SE FACTURA POR SEPARADO A VALORES KAIROS.

-----

"A LA PRESTACION QUE LE ANTECEDE EL INDICATIVO "(C) " SIGNIFICA QUE ES UN MODULO CONFORMADO POR HONORARIOS Y GASTOS."

-----

-----

**Practicas Incluidas 2do.Nivel**

TODAS LAS PRACTICAS INCLUIDAS EN EL NOMENCLADOR NACIONAL PENSION - MEDICAMENTOS RECONOCE EL 80%, EL 20% RESTANTE DEBE SER ABONADO POR EL AFILIADO EN EL SANATORIO

-----

**Practicas Excluidas 2do.Nivel**

SE EXCLUYE EL MATERIAL DESCARTABLE

-----

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

-----

| <b>Aranceles Acordados</b>    | <b>Valor</b> |
|-------------------------------|--------------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$121.67     |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$121.67     |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO              | \$198.88     |
| GASTOS RX                     | \$62.87      |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$110.18     |
| OTROS GASTOS                  | \$29.96      |
| UNIDAD DE PENSION             | \$177.26     |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$53.43      |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$120.87     |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$7.16       |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$10.83      |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00       |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$55.95      |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$65.87      |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00       |
| UNIDAD NBU                    | \$120.87     |
| GASTO QUIRURGICO AOTER        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO AECI         | \$0.00       |
| HONORARIOS ESP.SOGER          | \$0.00       |
| HONORARIOS AYUDANTE SOGER     | \$0.00       |
| UNIDADES HONORARIOS PGE       | \$0.00       |
| UNIDADES GASTOS PGE           | \$0.00       |
| UNIDADES AYUDANTES PGE        | \$0.00       |

| <b>Codigo</b> | <b>Modulos Incluidos</b>       | <b>\$ Gasto</b> | <b>\$ Honor.</b> |
|---------------|--------------------------------|-----------------|------------------|
| 010262        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1    |                 | 30462.0000       |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 010263        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2    |                 | 72435.0000       |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 010264        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3    |                 | 74243.0000       |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 010265        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1    |                 | 170420.0000      |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 010266        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2    |                 | 213026.0000      |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 010267        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO C     |                 | 298233.0000      |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 010268        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D     |                 | 340840.0000      |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 010269        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1    |                 | 383443.0000      |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 060101        | MOD MASTECT.RADICAL-SUBR       |                 | 122210.0000      |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 060109        | MOD CUADRANTECTOMIA            |                 | 69148.0000       |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 070153        | COLOCACION DE MARCAPASO        |                 | 66491.0000       |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 070213        | CIR.CARDIOVASCULAR             |                 | 834991.0000      |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 070221        | COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR  |                 | 144785.0000      |
| 0.00          |                                |                 |                  |
| 070265        | BALON DE CONTRAP. INTRAAORTICO |                 | 0.0000           |
| 0.00          |                                |                 |                  |

|        |                                                    |             |
|--------|----------------------------------------------------|-------------|
| 070620 | COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS                       | 21753.0000  |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070621 | FISTULA AV P/HEMODIALISIS                          | 30449.0000  |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070631 | (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA | 54177.0000  |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070725 | (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL                            | 207630.0000 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070726 | (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA                         | 207630.0000 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070727 | (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA                          | 207630.0000 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070728 | (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA                    | 207630.0000 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070733 | (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA                 | 230931.0000 |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070734 | (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO           | 54177.0000  |
| 0.00   |                                                    |             |
| 070758 | (C)ARTERIOGRAFIA                                   | 54177.0000  |
| 0.00   |                                                    |             |

-----  
 Usuario: varini 11/08/2022 09:50:47 Hoja Nro.:0003

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

|                                                            |             |      |
|------------------------------------------------------------|-------------|------|
| 070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA                              | 54177.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 070777 (C)AORTOGRAMA                                       | 54177.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 080203 MOD HERNIOPLASTIA                                   | 82611.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 080524 MOD APENDICECTOMIA                                  | 62863.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 080709 MOD COLECISTECTOMIA                                 | 103975.0000 |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA                           | 56770.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 100195 MOD LITOT INTRACORPOREA                             | 45258.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 110101 MOD RESECCION OVARIOS                               | 63244.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA                           | 56979.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 110203 MOD HISTERECTOMIA                                   | 117122.0000 |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 110401 MOD PARTO                                           | 74443.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 110403 MOD CESAREA                                         | 83338.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                               | 61177.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                          | 88700.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 121001 MOD CADERA POR ARTROSIS                             | 160567.0000 |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA                         | 160567.0000 |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                         | 54177.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD                              | 9856.0000   |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO            | 9856.0000   |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA      | 9856.0000   |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 240186 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)    | 14337.0000  |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 240187 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS) | 6271.0000   |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 240188 BIOLOGIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)              | 2956.0000   |      |
| 0.00                                                       |             |      |
| 320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO                          | 0.0000      |      |
| 8801.00                                                    |             |      |
| 400101 UTI POR DIA                                         | 0           | 0.00 |
| NIVEL II                                                   | 33623.00    |      |
| UNIDAD DE REANIMACION                                      | 28306.00    |      |
| NIVEL I                                                    | 38841.00    |      |
| 410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES                      | 0           | 0.00 |
| CATEGORIA 4                                                | 27515.00    |      |
| CATEGORIA 5                                                | 27515.00    |      |
| CATEGORIA 6                                                | 27515.00    |      |
| CATEGORIA 7                                                | 27515.00    |      |
| ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM          |             |      |

|                                                         |                                                             |            |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------|
| ----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA |                                                             |            |
| 410103                                                  | UTI BAJO COMPLEJIDAD                                        | 20589.0000 |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
|                                                         | --TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA                             |            |
|                                                         | --RECUPERACION NUTRICIONAL                                  |            |
|                                                         | --PESO MAYO 1800KG                                          |            |
| 430102                                                  | INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS                           | 5957.0000  |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
| 430111                                                  | UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL                           | 0 0.00     |
|                                                         | CATEGORIA 4                                                 | 17904.00   |
|                                                         | CATEGORIA 5                                                 | 17904.00   |
|                                                         | CATEGORIA 6                                                 | 17904.00   |
|                                                         | CATEGORIA 7                                                 | 17904.00   |
| 435096                                                  | HORA DE QUIROFANO                                           | 16995.0000 |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
| 606060                                                  | ADICIONAL POR APARATOLOGIA                                  | 14816.0000 |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
| 606061                                                  | EPP ADICIONAL INTERNACION EN SALA COMUN COVID-19            | 9177.0000  |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
|                                                         | --A ESTE CODIGO SUMARLE LA HABITACION INDIVIDUAL            |            |
| 606062                                                  | EPP ADICIONAL QUIROFANO COVID-19                            | 3671.0000  |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
| 606063                                                  | EPP ADICIONAL ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS COVID-19             | 1224.0000  |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
| 606064                                                  | EPP EN UTI COVID-19                                         | 15906.0000 |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
| 606066                                                  | EPP BOLSA PACIENTE QUE FALLECE BAJO PROTOCOLO O CO          | 952.0000   |
| 0.00                                                    |                                                             |            |
|                                                         | --BOLSA PLASTICA DE ALTA DENSIDAD, IMPERMEABLE Y CON CIERRE |            |

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

--HERMETICO  
606067 EPP EN GUARDIA 4221.0000  
0.00

|        | Practicas Incluidas                                | \$ Valor |
|--------|----------------------------------------------------|----------|
| 180105 | ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                         | 11892.00 |
| 180108 | ECO DOPPLER PEDIATRICO                             | 11892.00 |
| 180122 | ECO CADERA/PARTES BLANDAS                          | 4129.00  |
| 180131 | ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA                   | 21082.00 |
| 180150 | ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                    | 20125.00 |
| 180151 | ECO DOPLER TESTICULAR                              | 12250.00 |
| 180155 | ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                         | 32504.00 |
| 185001 | ECO DOPLER OBSTETRICO                              | 11892.00 |
| 185003 | ECO DOPPLER FETAL                                  | 11892.00 |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL                                  | 5376.00  |
| 185005 | ECO DOPPLER CERVICAL                               | 11892.00 |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                         | 5376.00  |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII                                   | 11892.00 |
| 200135 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 33839.00 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                     | 12718.00 |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                       | 15779.00 |
| 200148 | GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES | 9262.00  |
| 250107 | ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02           | 1120.00  |
| 341020 | TAC MULTISLICE                                     | 20395.00 |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                   | 8288.00  |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                   | 19293.00 |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 4571.00  |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA                            | 15591.00 |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC                            | 37900.00 |
| 390106 | PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA                      | 20141.00 |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                    | 13033.00 |
| 390112 | ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA                | 19166.00 |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 1604.00  |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION         | 1920.00  |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                | 1920.00  |

-----

Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

-----

| Otras cuestiones convenidas | Valor | Aclaracion                      |
|-----------------------------|-------|---------------------------------|
| MEDICAMENTOS                |       |                                 |
|                             |       | Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO |
| CARRERA MEDICA              |       |                                 |
|                             |       | Aclaracion: NO RECONOCE         |
| MEDIC Y DESC EN TAC         |       |                                 |
|                             |       | Aclaracion: FACT.X SEPARADO     |

-----

**Observaciones sobre inclusiones de los modulos:**  
410103 UTI BAJA COMPLEJIDAD: TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA  
RECUPERACION NUTRICIONAL

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

PESO MAYOR 1800KG

-----

410101 UTI CUIDADOS INTERMEDIOS: PACIENTE CON CIPAP/  
VENOCLISIS-ANTIBIOTICOS  
PESO ENTRE 1500 Y 1800 KG

-----

400101 UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM  
(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICAS.

-----

410101 CUIDADOS ESPECIALES NEO:INCLUYE COD. 431002 + 410101  
EXCLUYE: ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

-----

LOS MODULOS INCLUYEN GASTOS DE PENSION EN HABITACION  
INDIVIDUAL. DERECHO QUIRURGICO. MEDICAMENTOS Y MATERIAL  
DESCARTABLE DE USO HABITUAL.

-----

606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA: CORRESPONDE AGREGAR EN LA  
VIDEO CIRUGIAS. INDEPENDIENTEMENTE DE LA PRACTICA  
QUIRURGICA.

-----

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

-----

435096: PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS. PRACTICAS NO  
NOMENCLADAS CON ANESTESIA GENERAL EN QUIROFANO. PARA  
CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS NOMENCLADOS.  
AGREGADOS AL PMO. SIN UNIDADES.

-----

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD  
INCLUYE

A)1 DIA DE PENSION EN SALA

B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

-----

080524 MOD APENDICECTOMIA:  
INCLUYE

A)DOS (2) DIAS DE INTERNACION EN PISO.

B)GASTOS SANATORIALES

C)ANESTESICOS Y ELEMENTOS DE SUTURA

D)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

E)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL:  
ECG, RX SIMPLES, ECOGRAFIAS.

EXCLUYE

A)HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S  
(SI CORRESPONDIERAN))

B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D)MEDICACION CATASTROFE

E)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN,  
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)

F)ANATOMIA PATOLOGICA.

G)PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

HEMODINAMIA: -070631-070725-070726-070727-070733-070734

-070770- 070777-070758 Y 170153:

INCLUSIONES:

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

- HONORARIOS HEMODINAMISTAS. INSTRUMENTADORES Y ENFERMERAS.
- USOS Y GASTOS DE LAS SALAS DE HEMODINAMIA Y PROCESO DIGITAL DE IMAGENES.
- MATERIALES DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO.

EXCLUSIONES:

- TODO ESTUDIO NO RELACIONADO AL PROCEDIMIENTO.
- HONORARIOS DE ANESTESISTAS.
- STENT.
- SISTEMA DE PROTECCION POR EMBOLIZACION DISTAL.
- GASTOS DE PENSION.

-----

070451: TRAT. QUIR. ANEURISMA AORTA. (POR PRESTACION)

070452: AORTA ABD. T. ILIACOS. (POR PRESTACION)

-----

070153 COLOCACION DE MARCAPASOS/ 070221 COLOC CARDIODESFIBRI INCLUSIONES:

2 DIAS EN HABITACION EN PISO

- USOS Y GASTOS DE SALA DE HEMODINAMIA Y PROCESO DIGITAL DE IMAGENES.

- ENFERMERA Y TECNICOS.

- MATERIALES DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO.

EXCLUSIONES:

- TODO ESTUDIO NO RELACIONADO AL PROCEDIMIENTO.
- HONORARIOS DE PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

-----

200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA

MISMO ACTO DE VEDA - VCC SOLO SE FACTURA 200148

EXCLUYE VIDEO Y ANESTESIA

-----

VIDEOENDOSCOPIAS BAJA Y ALTA 200146 Y 200147:

INCLUYE:

- HONORARIOS

EXCLUYE:

- MEDICACION Y MATERIAL DESCARTABLE.

- GASTOS ANESTESIA MINIMA.

- CONSUMO DE OXIGENO. 1/2 DIA DE INTERNACION PARA RECUPERACION ANESTESICA Y BIOPSIA.

-----

200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES.:

INCLUYE: USO DE QUIROFANO Y REPOSORIO.

EXCLUYE: ANESTESIA, DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS.

-----

110101 MOD RESECCION OVARIOS:

INCLUYE

A)TRES (3) DIAS DE INTERNACION EN PISO

B)GASTOS SANATORIALES

C)ANESTESICOS Y ELEMENTOS DE SUTURA

D)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

E)PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL:

ECG, RX SIMPLES, ECOGRAFIAS.

EXCLUYE

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

A)HONORARIOS DEL EQUIPO MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S  
(SI CORRESPONDIERAN))  
B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.  
C)PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS  
D)MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.  
E)PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN,  
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)  
F)ANATOMIA PATOLOGICA.  
G)PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA Y

100195 MOD LITOT INTRACORPOREA:

INCLUYEN:

- GASTOS SANATORIALES.
- HASTA (2 ) DIAS DE HABITACION INDIVIDUAL.
- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYEN:

- HONORARIOS CIRUJANOS.
- ANESTESISTAS.
- MEDICACION CATASTROFE.
- TRANSFUSIONES.

-----

060101 MASTECTOMIA RADICAL:

INCLUSIONES

INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION EN PISO.

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS

CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA  
INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

- HONORARIOS CIRUJANOS Y AYUDANTES.

-----

060109 CUADRANTECTOMIA:

INCLUSIONES

INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION EN PISO.

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS

CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE  
LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

- HONORARIOS CIRUJANOS Y AYUDANTES.

-----

080203 MOD HERNIOPLASTIA:

INCLUYE

A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO

B) GASTOS SANATORIALES

C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE

A) HONORARIOS DEL EQUIPO M..DICO (ESPECIALISTA Y  
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))

B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.

C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D) MEDICACION CATASTROFE

E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.  
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)

F) ANATOMIA PATOLOGICA.

G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

H) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO

HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

-----

080709 COLECISTECTOMIA:

INCLUSIONES

INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION EN PISO.

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS

CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA  
INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-USO DE APARATOLOGIA.

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-----

110150 CIRUGIA LAPAROSCOPICA GINECOLOGICA:

INCLUSIONES:

- 1 DIA DE INTERNACION.

- GASTOS SANATORIALES.

- DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL

EXCLUSIONES:

- ADICIONAL DE APARATOLOGIA.

- HONORARIOS PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

-----

110203 HISTERECTOMIA:

INCLUSIONES

INTERNACION 3 DIAS EN HABITACION EN PISO.

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS

CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE  
LA INTERNACION.

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

EXCLUSIONES\*

- HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).
  - UTI.
  - EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
  - DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
  - MEDICACION CATASTROFE.
  - HEMOTERAPIA.
  - TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.
  - USO DE APARATOLOGIA.
  - HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.
- 

110401 PARTO:

INCLUSIONES

- INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION MADRE Y RECIEN NACIDO.

- DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.

- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

- ANESTESIA PERIDURAL.
  - HONORARIOS MEDICOS RECEPCION DEL RECIEN NACIDO.
  - UTI.
  - EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
  - DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
  - MEDICACION CATASTROFE (PARTOGAMA).
  - PESQUISA ENFERMEDAD METABOLICA.
  - INCUBADORA Y CUIDADOS ESPECIALES DEL RECIEN NACIDO.
  - TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.
  - HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.
- 

110403 CESAREA:

INCLUSIONES

- INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION MADRE Y RECIEN NACIDO.

- DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.

- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

- HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).
  - HONORARIOS MEDICOS RECEPCION DEL RECIEN NACIDO.
  - UTI.
  - EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
  - DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
  - MEDICACION CATASTROFE (PARTOGAMA).
  - PESQUISA ENFERMEDAD METABOLICA.
  - INCUBADORA Y CUIDADOS ESPECIALES DEL RECIEN NACIDO.
  - TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.
  - HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.
- 

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:

INCLUSIONES

- INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION EN PISO.

- DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.
-

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE  
LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----  
120953 ARTROSCOPIA COMPLEJA:

INCLUSIONES

INTERNACION 2DIAS EN HABITACION EN PISO

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE

LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----  
121001 ARTROPLASTIA DE CADERA:

INCLUSIONES

INTERNACION 5 DIAS EN HABITACION EN PISO

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE

LA INTERNACION.

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE.

-HEMOTERAPIA.

-FISIOTERAPIA.

-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----  
121002 ARTROPLASTIA DE RODILLA:

INCLUSIONES

INTERNACION 5 DIAS EN HABITACION EN PISO

-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE

LA INTERNACION.

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).  
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.  
-UTI.  
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.  
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.  
-MEDICACION CATASTROFE.  
-HEMOTERAPIA.  
-FISIOTERAPIA.  
-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.  
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----

ANEXO II

070213 CIRUGIA CARDIOVASCULAR

INCLUSIONES:

9 (NUEVE) DIAS DE INTERNACION: 1 (UN) DIA DE PENSION  
PRE-QUIRURGICO Y 8 (OCHO)  
DIAS POST-QUIRURGICOS (HASTA 3 DIAS UTI Y HASTA 5  
DIAS PLANTA).  
DERECHOS QUIRURGICOS. CONSUMO DE OXIGENO Y MONITOREO.  
ELECTROCARDIOGRAMA.  
RADIOLOGIA. DENTRO DEL PERIODO RELACIONADO CON LA CIRUGIA.  
MEDICAMENTOS EN INTERNACION Y MATERIAL DESCARTABLE  
E CIRUGIA.  
HONORARIOS DE: PERFUSIONISTA. RECUPERADOR. INSTRUMENTISTA.  
ENFERMERIA ESPECIALIZADA- PERSONALIZADA  
TRANSFUSIONES HASTA 6 UNIDADES.

EXCLUSIONES:

HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE  
(SEGUN ASOCIACION CIRUJANOS CARDIOVASCULARES)  
HONORARIOS ANESTESISTAS  
ECO DOPPLER  
BIOQUIMICOS  
TOMOGRAFIA COMPUTADA  
ESTUDIOS HEMODINAMICOS Y ARTERIOGRAFIA DIGITAL  
ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS  
RESONANCIAS MAGNETICAS  
HEMODIALISIS  
TRANSFUSIONES A PARTIR DE LA SEPTIMA  
TRATAMIENTO INMUNOLOGICOS  
PACIENTES CON HEMOFILIA U OTRA DISCRASIAS SANGUINEAS  
REOPERACIONES POR COMPLICACIONES PROPIAS DE LA  
CIRUGIA ORIGINAL  
(DRENAJES- VENTANA PLEUROPERICARDICA. ETC.)  
CIRUGIAS NO COMPATIBLES CON LA PATOLOGIA INTERVENIDA  
MONITOREO SWAN GANZ  
BALON DE CONTRAPULSACION (DESCARTABLES Y HONORARIOS DE  
COLOCACION MISMO).  
ATENCION PATOLOGIAS CONCOMITANTES  
MEDICACION CATASTROFE  
COLOCACION DE MARCAPASOS  
COLOCACION DE CARDIODESFIBRILADOR

-----

BALON DE CONTRAPULSACION: QUEDA SUJETO AL VALOR DEL DOLAR

-----

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

DEL DIA DE LA CIRUGIA. VALOR U\$S 1300.- (DOLARES UN MIL TRECIENTOS).-

OBSERVACIONES:

SI SE EXCEDEN LOS DIAS DE INTERNACION ESTIPULADOS. SE FACTURARAN EXTRA MODULO.

SI EL PACIENTE FALLECE DENTRO DE LAS 48HS DE REALIZADA LA PRACTICA. SE ABONARA EL 80% DEL VALOR DEL MODULO.

-----ANEXO I NEUROLOGIA-----

-----GRUPO A-----

- \* 5 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
- \* GASTO QUIRURGICO
- \* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
- \* MONITOREO INTRAOPERATORIO
- \* CONSUMO DE OXIGENO
- \* TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS. NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- \* ELECTROCARDIOGRAMAS. NECESARIOS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- \* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL
- \* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES.

EXCLUSIONES:

- \* INTERNACION EN UTI
- \* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA.
- \* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE TERRENO)
- \* PROTESIS Y KITS ESPECIALES
- \* HEMOTERAPIA
- \* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.
- \* ESTUDIOS HEMODINAMICAS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
- \* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
- \* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA
- \* PACIENTES CON DISCRASIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA INMUNOLOGICA O RENAL.
- \* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA
- \* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE
- \* PRACTICAS BIOQUIMICAS

010262 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1:

1. BIOPSIA DE NERVIOS O MUSCULO.
2. FUNCIONES DE RESERVORIOS PARA INSTILAR SUSTANCIAS O EXTRAER LCR.
3. BLOQUEOS POR DOLOR.

010263 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2:

1. DRENAJES LUMBARES EXTERNOS A SISTEMAS CERRADOS
2. DRENAJE EXTERNO CONTINUO DE LCR
3. TRACCION CEFALICA. COMPAS Y/O COLOCACION DE HALO CHALECO

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

4. BLOQUEO CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR FACETARIO. RADICULAR  
O EPIDURAL GUIADO POR RADIOSCOPIA O T.A.C(1(UN) NIVEL)
5. COLOCACION Y MONITOREO DE LA PIC
6. TEST DE INFUSION

-----

010264 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3:

1. VENTRICULOSTOMIA- VENTRICULOGRAFIA
2. PUNCIONES EVACUATORIAS DE COLECCIONES INTRACRANEALAS  
(EXTRAPARENQUIMATOSAS)
3. LIGADURA DE CAROTIDA CERVICAL
4. TUNEL CARPIANO
5. RECAMBIO PARCIAL DE VALVULA O COLOCACION DE RESERVORIO  
A VENTRICULO
6. TUMOR OSEO DE LA CALOTA
7. TUMOR CEFALICO DE PARTES BLANDAS
8. DESPLAQUETAMIENTO
9. COLOCACION DE CATETER EPI-SUBDURAL CON RESERVORIO PARA  
INSTILACION DE FARMACOS.
10. TOILETTE DE HERIDA QUIRURGICA

-----

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS GRUPO B 010265-  
010266:

INCLUSIONES:

INCLUSIONES DE LOS GRUPOS .B.

- \* 5 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
- \* GASTO QUIRURGICO
- \* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y  
FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
- \* CONSUMO DE OXIGENO
- \* MONITOREO INTRAOPERATORIO
- \* TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS.  
NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS  
POSTERIORES.
- \* ELECTROCARGIOGRAMAS. DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y  
LOS 5 DIAS POSTERIORES
- \* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL
- \* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES.

EXCLUSIONES:

- \* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA.
- \* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE  
TERRENO)
- \* PROTESIS Y KITS ESPECIALES
- \* HEMOTERAPIA
- \* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE  
ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES
- \* ESTUDIOS HEMODINAMICOS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS  
DE MEDICINA NUCLEAR
- \* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
- \* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA.
- \* PACIENTES CON ISCRASIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA  
INMUNOLOGICA O RENAL.
- \* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA.
- \* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE
- \* PRACTICAS BIOQUIMICAS

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

-----

010265 MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1:

1. CRANEO PLASTIAS (EXCEPTO DE ORBITA)
  2. PLASTICA O RECONSTRUCCION DE SENOS VENOSOS INTRACRANEANOS (COMO TRATAMIENTO ADICIONAL DE UNA CIRUGIA)
  3. VENTRICULOCISTERNOSTOMIAS
  4. NEUROLISIS POR VIA TRANSOVAL PARA NEURALGIA DEL TRIGEMINO
  5. REOPERACION PARA TOILETTE DE HERIDAS QUIRURGICAS ENCEFALICAS O RAQUIMEDULAR
  6. EXTRACCION DE PROTESIS VERTEBRALES HASTA DOS NIVELES
  7. FRACTURA HUNDIMIENTO DE CRANEO ABIERTA O CERRADA
  8. VERTEBROPLASTIA.
- 

010266 MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2:

1. TUMORES OSEOS DE ORBITA Y SENOS (CON Y SIN CRANEO PLASTIA)
  2. PATOLOGIA CAROTIDEA ENDARTERECTOMIA
  3. DERIVACION INTERNA DE LCR. VENTRICULO PERITONEAL. VENTRICULO ATRIAL O LUMBOPERITONEAL
  4. RECAMBIO TOTAL DE VALVULA DE LCR
  5. CUERPO EXTRANO O PROYECTIL INTRACRANEANOS
  6. EVACUACION DE HEMATOMAS EXTRADURALES. Y/O COLECCIONES ENCEFALICAS EXTRADURALES. SUBDURALES
  7. COLECCIONES EXTRADURALES O SUBDURALES DEL RAQUIS CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR
  8. LIBERACION QUIRURGICA DEL NERVIO CIATICO EN EL MUSLO
  9. MICRODISCECTOMIA LUMBAR
  10. ABORDAJES POSTERIORES A LA COLUMNA CERVICAL. DORSAL O LUMBAR. LAMINO PLASTIA O LAMINECTOMIA (PARA UN NIVEL).
  11. SIMPATECTOMIA TORACICA Y LUMBAR
  12. TUMORES EPIDURALES DEL RAQUIS
  13. TUMOR BLANDO DE ORBITA. VIA EXTRACRANEANA
  14. MENINGOCELE. MIELOMENINGOCELE.
  15. EXTRACCION DE PROTESIS VERTEBRALES EN MAS DE DOS NIVELES
  16. CORDOTOMIA
  17. TRANSPOSICION DEL CUBITAL
  18. NEURORRAFIA. INJERTO. ESCISION DE LESION TUMORAL DEL NERVIO RADIAL. MEDIANO ETC.
  19. DESPLAQUETAMIENTO PARA DISMINUIR LA PRESION INTRACRANEALA
  20. CIFOPLASTIA
- 

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS GRUPO C 010267:  
INCLUSIONES:

- \* 1 DIA DE INTERNACION EN UTI - POST-OPERATORIA
  - \* 7 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
  - \* GASTO QUIRURGICO
  - \* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
  - \* CONSUMO DE OXIGENO
  - \* MONITOREO INTRAOPERATORIO
- NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS
-

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

POSTERIORES.

\* ELECTROCARDIOGRAMAS. DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y  
LOS 5 DIAS POSTERIORES

\* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL

\* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES

EXCLUSIONES:

\* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA.

\* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE  
TERRENO)

\* PROTESIS Y KITS ESPECIALES

\* HEMOTERAPIA

\* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE  
ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.

\* ESTUDIOS HEMODINAMICOS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS DE  
MEDICINA NUCLEAR

\* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS

\* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA

\* PACIENTES CON DISCRACIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA  
INMUNOLOGICA O RENAL.

\* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA

\* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE

\* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

010267 MODULO NEUROLOGICO GRUPO C:

1. EVACUACION DE HEMATOMA INTRACEREBRALES

2. FISTULA DE LCR DE TODO TIPO Y LOCALIZACION

3. TUMORES PRIMITIVOS ENCEFALICOS

4. TUMORES DE ORIGEN METASTASICOS

5. COLOCACION DE BOMBA DE INFUSION CONTINUA PARA LA  
INSTILACION DE FARMACOS

6. CRANEO ESTENOSIS

7. PATOLOGIA DE LA CHARNELA

8. DESCOMPRESION NEUROVASCULAR (TRIGEMINO. FACIAL.  
HIPOGLOSO)

9. ARACNOIDITIS MEDULAR U OPTOQUIASMATICA

10. COLECCIONES INFRATENTORIALES

11. TUMORES ORBITARIOS POR VIA ENDOCRANEANA

12. ABSCESOS CEREBRALES

13. ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES

14. ESTIMULADORES CEREBRALES PARA EL DOLOR

15. PATOLOGIA HIPOFISIARIA VIA TRANSEPTO ESFENOIDAL  
PARA ADENOMAS DE HIPOFISIS

16. ABORDAJE ANTERIOR A LA COLUMNA CERVICAL.  
MICRODISCECTOMIA CON INJERTO AUTOLOGO O SUSTITUTO

17. CORPORECTOMIAS EN COLUMNA CERVICAL CON O SIN  
COLOCACION DE PROTESIS. PARA ESTABILIZACION EN  
PATOLOGIA TRAUMATICA. DEGENERATIVA O TUMORAL

18. ESTABILIZACION DEL RAQUIS CON INSTRUMENTACION VIA  
POSTERIOR. CERVICAL. DORSAL Y LUMBAR CON MARCOS Y/O  
ALAMBRADOS SUBLAMINARES. LAZOS CERVICALES

19. TRATAMIENTO DE LA SIRINGOMIELIA. SIRINGOBULBIA. CON  
O SIN SHUNT

20. DIASTEMATOMIELIA CERVICAL O DORSAL

21. TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES DEL RAQUIS

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

- 22. RECONSTRUCCION DE LA FOSA POSTERIOR PARA ARNOLD CHIARI
  - 23. ESTIMULADOR VAGAL
  - 24. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PLEXO BRAQUIAL.
  - 25. ABORDAJES POSTERIORES A LA COLUMNA CERVICAL. DORSAL O LUMBAR. LAMINO PLASTIA. LAMINECTOMIA (DOS O MAS NIVELES)
- 

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS GRUPO D 010268-010269:

INCLUSIONES:

INCLUSIONES DE LOS GRUPOS "D"

- \* 3 DIAS DE INTERNACION EN UTI - POST-OPERATORIA
- \* 7 DIAS DE INTERNACION EN PLANTA
- \* GASTO QUIRURGICO
- \* HONORARIOS DEL PERSONAL AUXILIAR ACTUANTE. DENTRO Y FUERA DEL ACTO QUIRURGICO
- \* CONSUMO DE OXIGENO
- \* MONITOREO INTRAOPERATORIO
- \* TODAS LAS PRACTICAS DE RADIOLOGICAS NOMENCLADAS. NECESARIAS DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES.
- \* ELECTROCARGIOGRAMAS. DURANTE EL ACTO QUIRURGICO Y LOS 5 DIAS POSTERIORES
- \* KINESIOTERAPIA
- \* MEDICACION NECESARIA DE USO HABITUAL.
- \* DESCARTABLES. EXCEPTO KITS ESPECIALES.

EXCLUSIONES:

EXCLUSIONES DE LOS GRUPOS "D"

- \* HONORARIOS DE ESPECIALISTA. AYUDANTES Y ANESTESISTA
  - \* MEDICACION CATASTROFE (SERA AUTORIZADA EN AUD. DE TERRENO)
  - \* PROTESIS Y KITS ESPECIALES
  - \* HEMOTERAPIA
  - \* TODA PRACTICA NO NOMENCLADA. A MENOS QUE ESTE ENUNCIADA EN LAS INCLUSIONES.
  - \* ESTUDIOS HEMODINAMICOS. ARTERIOGRAFIAS. ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR.
  - \* TOMOGRAFIAS COMPUTADAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS
  - \* TODO TIPO DE CIRUGIA FUERA DE LA DESCRIPTA.
  - \* PACIENTES CON DISCRACIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA INMUNOLOGICA O RENAL.
  - \* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA
  - \* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE
  - \* PRACTICAS BIOQUIMICAS
- 

010268 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D:

- 1. FISTULAS ARTERIOVENOSAS DURALES
  - 2. ANEURISMAS CEREBRALES DE CUALQUIER TIPO Y LOCALIZACION- CLIPADO (SE ADICIONA EL 50% EN CASO DE ANEURISMAS MULTIPLES)
  - 3. ANEURISMAS CEREBRALES DE CUALQUIER TIPO Y LOCALIZACION- POR VIA ENDOVASCULAR (LOS RESTANTES PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN A UN EQUIVALENTE DE \$ 1000)
  - 4. TUMORES DE HIPOFISIS O REGION PERISELAR POR VIA
-

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

TRANSCRANEANA

5. MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES O MEDULARES C/  
RESOLUCION QUIRURGICA.
6. MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES O MEDULARES  
POR VIA ENDOVASCULAR (LOS RESTANTES PROCEDIMIENTOS SE  
REALIZAN A UN EQUIVALENTE DE \$ 1000)
7. TUMORES OSEOS DE LA BASE DEL CRANEO
8. TUMORES DEL ANGULO PONTO-CEREBELOSO
9. TUMORES INTRAVENTRICULARES
10. BY PASS TEMPERO SILVIANO
11. BY PASS DE ALTO FLUJO
12. TUMORES U OTRA PATOLOGIA INTRAMEDULAR O DE COLA  
DE CABALLO
13. ABORDAJES ANTERIORES A LA COLUMNA DORSAL O LUMBAR  
CON O SIN FIJACION PROTESICA (NO INCLUYE HONORARIOS DEL  
CIRUJANO GENERAL)
14. ESTABILIZACION DEL RAQUIS DORSAL.
15. MICRODISCECTOMIA DORSAL
16. CIRUGIA CON TECNICAS ESTEREOTAXICAS
17. IMPLANTE DE ELECTRODOS PROFUNDOS POR MEDIOS  
ESTEROTAXICOS
18. CIRUGIA DEL PARKINSON (LESION POR RADIOFRECUENCIA)
19. CIRUGIA DEL PARKINSON (COLOCACION DE ESTIMULADORES) .  
SI ES BILATERAL SE INCREMENTA EN UN 50%
20. CIRUGIA DE LA EPILEPSIA
21. BRAQUITERAPIA EN LOS TUMORES CEREBRALES

-----

010269 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1:

1. TUMORES DE LA BASE DEL CRANEO
  2. ABORDAJES TRANS-ORALES A LA UNION OCCIPITOCERVICAL
  3. TUMORES DEL TRONCO CEREBRAL
- LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA  
SOCIAL.
- 
- 

-----

**Observaciones sobre Exclusiones de los modulos:**

LOS MODULOS EXCLUYEN: HONORARIOS MEDICOS, ANESTESIA, ION  
ATENCION OBSTETRICA, PROTESIS, MEDICACION CATASTROFE,  
CATASTROFE, HEMOTERAPIA, ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD Y  
LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.-----

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

EXCLUYE ANESTESIAS, PROTESIS, TRANSFUSIONES Y MEDICAMENTOS  
CATASTROFE

-----

**Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:**

LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA  
SOCIAL.

-----

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE

1. ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BENPLAST P COMBI SET.
-

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

TISSUCOL KIT. BIO GLUE.  
2. APROTININA. FIBRIN.GENO HUMANO LIOFILIZADO  
3. ALB.MINA HUMANA  
4. ALIMENTACI.N ENTERAL Y PARENTERAL.  
5. ANTIHEM.TICOS: ONDANSETR.N.  
6. ANTIHEMORR.GICOS: ANTIHEMOF.LICOS. FACTORES DE LA  
COAGULACI.N.  
7. ANTIMIC.TICOS SIST.MICOS: 5-FLUOROCITOCINA.  
ANFOTERINCINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.  
8. ANTIBI.TICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM.  
IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).  
GLICOP.PTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.  
LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.  
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.  
TIGECICLINA.  
9. ANTITROMB.TICOS Y TROMBOL.TICOS: ACTYLISE.  
ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.  
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR.  
VALACICLOVIR.  
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOST.TICOS.  
INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOG.A.  
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDR.NICO.  
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACI.N  
14. EXPANSORES PLASM.TICOS. (DEXTR.N. GELAFUND.N.  
HAEMACCEL. VOLUVEN).  
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMAPOYETICO: ESTIMULADORES DE  
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECORM.N 2000. ETC.) SE  
ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DI.LISIS.  
CR.NICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS  
(FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)  
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. GLUCAG.N.  
SOMATOSTATINAS NATURALES. SINT.TICAS Y AN.LOGOS.  
TERLIPRESINA.  
17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).  
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOG.A NO  
ONCOL.GICA.  
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPEC.FICAS.  
20. INOTR.PICOS Y ESTIMULANTES CARDIOL.GICOS : AMRINONA.  
LEVOSIMEND.N. MILRINONA.  
21. INTERFER.N.  
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.  
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)  
24. OPI.CEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).  
25. PROSTAGLANDINAS.  
26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTUL.NICA  
27. SURFACTANTE PULMONAR.  
28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS M.DULOS DE  
NACIMIENTO.  
29. DURATOCIN AMP. X 5

-----

**Circuito Administrativo**  
DENUNCIAS - INSTITUCION  
Donde: CAJA NOTARIAL

-----

=====

**ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS**  
**ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)**

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION  
PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 3 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION  
PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: CAJA NOTARIAL

Cuando: DEL 1 AL 15 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION  
PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde: CAJA NOTARIAL

Cuando: A LOS 10 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION EN LA OBRA SOCIAL  
REALIZACION DE DEBITOS

Donde:

Cuando: 30 DIAS A PARTIR DE PRESENTADA LA FACTURACION EN LA OBRA SOCIAL

-----

| <b>Nombre de la Cta. Cte.</b> | <b>Nro de cuenta</b> | <b>Integradora?</b> |
|-------------------------------|----------------------|---------------------|
| INT. II NIVEL                 | 101/00               | No                  |
| AMBULATORIO                   | 101/02               | No                  |
| CTA.GENERICA                  | 101/01               | No                  |
| COMPLEMENTARIA                | 101/03               | No                  |

-----

**Proveedores de protesis:**

LAS PROTESIS ESTAN EXCLUIDAS DEL CONVENIO

-----

**Entidades Firmantes**

=====