

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: SWISS MEDICAL S.A.

=====

Vigencia: Desde: 01/01/2023

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/02/2006

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: SWISS MEDICAL S.A. - BUENOS AIRES 263 - 0343 4217000

Autorizaciones de 2do. Nivel: SWISS MEDICAL S.A. - BUENOS AIRES 263 - 0343 4217000

Autorizaciones de 3er. Nivel: SWISS MEDICAL S.A. - BUENOS AIRES 263 - 0343 4217000

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

SIN COSEGURO EN LAS INSTITUCIONES

Coseguro: Valores:

SIN COSEGUROS EN LAS INSTITUCIONES

Coseguro: Quien percibe:

SIN COSEGUROS EN LAS INSTITUCIONES

Halta Complejidad 2do.Nivel

TODAS LAS PRESTACIONES REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA DE LA OBRA SOCIAL.

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.

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

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

LOS HONORARIOS PROFESIONALES NO SERAN FACTURADOS A TRAVES ACLER. LAS ENTIDADES MEDICAS FACTURARAN DIRECTAMENTE A SWISS MEDICAL.

Practicas Incluidas 2do.Nivel

SE ENCUENTRAN INCLUIDAS TODAS LAS PRACTICAS DEL NOMENCLADOR

NACIONAL

TOMOGRAFIAS:

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

341020 TAC MULTISLICE

EXCLUYE MATERIAL DE CONTRASTE Y RADIOACTIVO

430301 INYECCIONES EN CONSULTORIO EXTERNO:

CADA APLICACION INCLUYE:

- APLICACION Y DESCARTABLES DE TODO TIPO DE INYECTABLES CON PEDIDO MEDICO.

LA MEDICACION AMBULATORIA SE FACTURARA A VALORES KAIROS.

260578 PERFUSION SANGUINEA MIOCARDICA REPOSO/P.ESFUERZO:

INCLUYE: GASTOS Y HONORARIOS.

EXCLUYE: MATERIAL RADIOACTIVO (SE FACTURA A VALOR CEDIM).

Practicas Excluidas 2do.Nivel
SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$213,43
HONORARIOS AYUDANTE	\$213,43
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0,00
GASTO QUIRURGICO	\$254,13
GASTOS RX	\$73,44
GASTOS BIOQUIMICOS	\$103,69
OTROS GASTOS	\$32,10
UNIDAD DE PENSION	\$199,92
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$69,14
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$18,48
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$5,54
GASTOS TOMOGRAFIA	\$8,35
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0,00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$69,14
GASTOS T.RADIANTE	\$69,41
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0,00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0,00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0,00
UNIDAD NBU	\$0,00
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

Codigo Modulos Incluidos	\$ Gasto	\$ Honor.
070620 (C)COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	58241,58	0,00
070621 (C)FISTULA AV P/HEMODIALISIS	49482,77	0,00
070717 REVASCULARIZACION CORONARIA	1213861,92	0,00
070719 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA	423352,55	0,00
070722 (C)HEMODINAMIA INFANTIL	120958,00	0,00

070725	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL	410706,55	0,00
070726	(C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA	289749,45	0,00
070735	COLOCACION DE ENDOPROTESIS AORTICA POR HEMODINAMIA	431410,75	0,00
070758	(C)ARTERIOGRAFIA	90718,41	0,00
070770	(C)CINECORONARIOGRAFIA	90718,41	0,00
070775	ARTERIOGRAFIA RENAL	93113,62	0,00
070777	(C)AORTOGRAMA	90718,41	0,00
100189	MOD LITOTRICIA PERCUTANEA	126389,00	0,00
100195	MOD LITOT INTRACORPOREA	86030,00	0,00
100196	MOD LITOT EXTRACORPOREA	76471,00	0,00
110150	LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	91614,93	0,00
110203	MOD HISTERECTOMIA	108680,69	0,00
110503	VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	91614,93	0,00
121750	BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA	53310,99	0,00
160101	ANESTESIA MINIMA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOST. O T	5083,80	0,00
170121	SPECT CEREBRAL	8947,84	0,00
170122	SPECT OTROS ORGANOS O REGIONES	7989,14	0,00
170123	SPECT OSEO	7989,14	0,00
170153	(C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	78610,00	0,00
200136	(C)MUCOSECTOMIA (C/VIDEOCOLONOSCOPIA)	31611,85	0,00
216102	QUIMIOTERAPIA STANDARD	9913,46	0,00
240186	(C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS	16800,21	0,00
320104	ATENCION DEL RECIEN NACIDO	0,00	1 4347,86
400101	UTI POR DIA		
	NIVEL II	48198,47	
	NIVEL I	56944,37	
410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES		
	CATEGORIA 4	39502,66	
	CATEGORIA 5	39502,66	
	CATEGORIA 6	39502,66	
	CATEGORIA 7	39502,66	
410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD	26122,92	0,00
430111	UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL		
	CATEGORIA 4	24112,69	
	CATEGORIA 5	24112,69	
	CATEGORIA 6	24112,69	
	CATEGORIA 7	24112,69	
430113	HABITACION ESPECIAL EN INTERNACION		
	NIVEL I	26803,04	
430199	INTERNACION BREVE HASTA 12HS.	8560,24	0,00
433301	INTERNACION PSIQUIATRICA POR DIA	12138,64	0,00
435096	HORA DE QUIROFANO	24979,92	0,00
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA	19763,31	0,00

Codigo	Practicas Incluidas	\$ Valor	
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	15213,20	
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	15213,20	
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	3286,25	
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	25427,58	
180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	12161,95	
180137	ECOGRAFIA DE TRANSLUCENCIA NUCAL	5207,58	
180139	ECOGRAFIA DE MARCADORES CROMOSOMOPATIAS (SCAN FET	8380,00	
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	25427,58	
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	29087,39	
180180	ECOGRAFIA 4D	8978,57	
180601	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	3071,27	
185001	ECO DOPPLER OBSTETRICO	15213,20	
185003	ECO DOPPLER FETAL	15213,20	
185004	ECO. TRANSVAGINAL	6211,56	
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	15213,20	

185007	ECO DOPPLER MMII	15213,20
189906	MARCACION PREQUIRURGICA DE MAMAMA BAJO CONTROL EC	16969,49
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	0,00
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	0,00
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	1078,30
260578	PERFUSION SANGUINEA MIOCARDICA REPOSO/P.ESFUERZO	10406,85
290113	MONITOREO NEUROFISIOLOGICO PEDIATRICO	38463,56
340250	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (FRENTE)	5036,64
340251	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)	10073,02
340254	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (PERFIL)	5036,64
341001	TAC CEREBRO S/C	7777,83
341002	TAC CEREBRO C/C	9720,92
341003	TAC CEREBRO CTROL.	3891,74
341004	TAC OFTALMOLOGICA	3891,74
341005	TAC TIROIDES	3891,74
341006	TAC MAMARIA	6452,46
341007	TAC GINECOLOGICA	7777,83
341008	TAC CPLTA.ABDOMEN	12904,88
341009	RENAL, HEPATOBILIAR, ESPLEN, PANC	9720,92
341010	TAC TORAX	9103,25
341011	TAC VEJIGA-PROSTATA	7777,83
341012	TAC O/REGIONES	6452,46
341013	TAC COLUMNA	9041,33
341020	TAC MULTISLICE	33584,47
341028	TAC MULTISLICE DE ABDOMEN	35431,72
341060	ADICIONAL POR CONTRASTE	0,00
341066	TAC C/EMISION DE POSITRONES - PET-SAN -	79419,95
342081	RMN MAMARIA CONVENCIONAL	24719,11
345012	RESONANCIA CON ESPECTROSCOPIA	20949,97
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	14258,49
345097	ANGIORRESONANCIA	35045,28
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANT	5484,12
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	20345,18
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	48413,87
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	27862,83
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	25427,58
391004	BIOPSIA HUESO BAJO TAC	48295,80
391017	BIOPSIA MEDIASTINO BAJO TAC	48413,87
420101	CONSULTA MEDICA	2467,14
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA D	2282,93
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	2511,14
426008	CONSULTA DE GUARDIA	2307,38
430301	INYECCIONES	1274,69

Codigo	Modulos Excluidos	\$ Valor
070106	COLOC.CATETER POR-A-CAT (QUIM)	43600,00
080752	PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA + COLANGIOPANCREATOGRAFI	60000,00

Otras cuestiones convenidas Valor Aclaracion

MEDICAMENTOS

Aclaracion: KAIROS

ANESTESIA

Aclaracion: NO INCLUIDA

CARRERA MEDICA

Aclaracion: NO INCLUIDA

MEDIC Y DESC EN TAC

Aclaracion: FACTURAR POR SEPARAD

Observaciones sobre inclusiones de los modulos:

HEMODINAMIA: 070758 /070770/070777/170153

INCLUYE:

- HONORARIOS MEDICOS Y AYUDANTE.
- USO DE APARATOLOGIA.
- GASTOS.
- DESCARTABLES.
- MEDICAMENTOS.

EXCLUYE:

- PENSION Y ANESTESIA

410103 UTI BAJA COMPLEJIDAD: TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA
RECUPERACION NUTRICIONAL
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.

400101 UTI:

INCLUSIONES

*431002 - 400101

EXCLUYE: ARM. SERA FACTURADO DE ACUERDO AL CODIGO
431103 DEL NOMENCLADOR NACIONAL.

410101 CUIDADOS ESPECIALES NEO:INCLUYE COD. 431002 Y 410101
EXCLUYE: ARM. SERA FACTURADO DE ACUERDO AL CODIGO 431105

430111 UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL:
PARA TODOS LOS PLANES DE SWISS MEDICAL.
INCLUYE: DIA DE PENSION EN CAMA INDIVIDUAL (CAMA DE
ACOMPA.ANTE)

430199 INTERNACION BREVE HASTA 12HS.
INCLUYE: REPOSORIO.
EXCLUYE: DESCARTABLES - MEDICAMENTOS

606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA
SOLO PARA PRACTICAS NO NOMENCLADAS.

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 MODULO DE QUIMIOTERAPIA
POR PRESTACION: REPOSORIO + MATERIAL DESCARTABLE
+ MEDICACION.

240186 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVA SEROLOGIAS)
EXCLUYE: MATERIAL DESCARTABLE.

070735 COLOCACION DE ENDOPROTESIS AORTICA POR HEMODINAMIA
INCLUYE:
HONORARIOS M.DICOS CARDIOLOGO

HONORARIOS M.DICOS ANESTESISTA
DERECHO DE QUIROFANO
GASTOS ANESTESICOS
INSTRUMENTISTA, ENFERMERIA
T.CNICOS RADIOLOGOS
MATERIALES Y MEDICAMENTOS
INTERNACION 2 D.AS EN UCO Y 2 DIAS DE PISO
EXCLUYE:
HONORARIOS M.DICOS CIRUJANO CARDIOVASCULAR
ENDOPROTESIS AORTICA
HEMATOLOGIA FUERA DE PRACTICA
INTERNACION QUIRURGICA POR COMPLICACIONES
PRACTICAS QUIRURGICAS POR COMPLICACIONES
070735 COLOCACION DE ENDOPROTESIS AORTICA POR HEMODINAMIA
HONORARIOS M.DICOS DE HEMOTERAPIA Y HEMATOLOGIA , MATERIAL D

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.

100196 MODULO LITOTRICIA EXTRACORPOREA

INCLUYE:

-GASTOS SANATORIALES

HABITACION INDIVIDUAL

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

-ARCO EN C

-DOS RETRATAMIENTOS.

EXCLUYE:

-HONORARIOS CIRUJANOS Y ANESTESISTAS.

CATETER DOBLE J

MEDICACION CATASTROFE.

-TRANSFUSIONES.

100195 MOD LITOTRICIA INTRACORPOREA/ENDOUROLOGICA

INCLUYE:

- GASTOS SANATORIALES

-HABITACION INDIVIDUAL

- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE:

- HONORARIOS CIRUJANOS Y ANESTESISTAS.

- CATETER DOBLE J

- MEDICACION CATASTROFE.

- TRANSFUSIONES.

100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA:

INCLUYE:

- GASTOS SANATORIALES

HABITACION INDIVIDUAL

- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

- ARCO EN C

EXCLUYE:

- HONORARIOS CIRUJANOS Y ANESTESISTAS.

CATETER DOBLE J

MEDICACION CATASTROFE.

- TRANSFUSIONES.

100198:LITOTRIZIA INTRARENAL CON LASER HOLMIUM
INCLUYE:HASTA 1 DIA DE INTERNACION EN HABITACION INDIVIDUAL
DERECHO QUIRURGICO HASTA 2 HS
SUTURAS ESPECIALES
MEDICAMENTOS (SEGUN NORMAS DE UTILIZACION DE PROFILAXIS Q)
EXCLUYE:
H.ANESTESISTA.
H. DEL EQUIPO QUIRURGICO
MATERIALES IMPLANTABLES
ANATOMIA PATOLOGICA
ARCO EN C
MEDICACION CATASTROFE
TRATAMIENTO DE OTRAS PATOLOGIAS
TRANSFUSIONES

070717: REVASCULARIZACION CORONARIA
INCLUYE: TOTAL 7 D.AS DE INTERNACION . 1 DIA POST QX . 3 DIA
UTI . 3 DIAS HABITACION INDIVIDUAL
GASTO DE QUIR.FANO (HASTA 5 HORAS) . OXIGENO- ANESTESIA
. RX Y ECG DENTRO DEL PERIODO RELACIONADO CON LA CIRUG.A .
. MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES SEG.N CONSUMO
EXCLUYE:
HONORARIOS MEDICOS . HONORARIOS ANESTESIA - TOMOGRAFIAS -
REOPERACIONES POR COMPLICACIONES DE LA CIRUG.A ORIGINAL
CIRUG.AS NO COMPATIBLES CON LA PATOLOG.A INTERVENIDA
MONITOREO SWAN GANZ
MATERIALES IMPLANTABLES . MARCAPASO ETC . BAL.N DE CONTRAPUL
MEDICAMENTOS CATASTROFE
ECO DOPPLER
ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS
ADMINISTRACION DE PLAQUETAS APROTININA, ALBUMINA Y CRIO
PRECIPITADO . HEMODIALISIS . HEMOFILTRACION-
TRATAMIENTOS INMUNOLOGICOS. PACIENTES CON HEMOFILIA U OTRAS
TERIOGRAFIA DIGITAL - LABORATORIO . TRANSFUSIONES (HASTA
5 UNIDADES.)

070725 ANGIOPLASTIA CENTRAL
COMPRENDE: LA REALIZACION DE ANGIOPLASTIA CONVENCIONAL
CON BALON DE UN (1) SOLO VASO.
EXCLUYE: PENSION

070726 ANGIOPLASTIA PERIFERICA
COMPRENDE: LA REALIZACION DE ANGIOPLASTIA CON BALON DE
UN VASO O TERRITORIO VASCULAR, ILIACO, FEMORAL.
INFRAPATELAR, ANGIOPLASTIA RENAL UNILATERAL.
EXCLUYE: PENSION.

070758 ARTERIOGRAFIA
INCLUYE:
- HONORARIOS MEDICOS Y AYUDANTE.
- USO DE APARATOLOGIA.
- GASTOS.
- DESCARTABLES.
- MEDICAMENTOS.
EXCLUYE:
- PENSION Y ANESTESIA

070719 ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA
COMPRENDE: LA REALIZACION DE ANGIOPLASTIA CONVENCIONAL

CON BALON DE DOS (2) O MAS VASOS. ANGIOPLASTIA EN PAC.
CON CIRUGIA DE REVASCULARIZACION PREVIA.
ATERECTOMIA DIRECCIONAL. ROTABLATOR. TEC
EXCLUYE: PENSION.

070722 HEMODINAMIA INFANTIL
EXCLUYE: PENSION.

110150 LAPAROSCOP. GINECOLOGICA
INCLUYE:
- GASTOS SANATORIALES, USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.
- MEDICAMENTOS, DESCARTABLES.
- 1 DIA DE INTERNACION EN HABITACION INDIVIDUAL.
EXCLUYE:
- HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.
- HONORARIOS ANESTESISTA.
- ANATOMIA PATOLOGICAS.

110203 MOD HISTERECTOMIA:
INCLUYE:
- GASTOS SANATORIALES.
- USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.
- MEDICAMENTOS, DESCARTABLES.
- PENSION EN HABITACION INDIVIDUAL HASTA 48 HS.
EXCLUYE:
- HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.
- HONORARIOS ANESTESISTA.
- ANATOMIA PATOLOGICAS.

110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA:
INCLUYE:
A)GASTOS SANATORIALES.
B)USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
D)UN (1) DIA DE INTERNACION EN HABITACION COMPARTIDA
EXCLUYE:
A)HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.
B)HONORARIOS ANESTESISTA.
C)ANATOMIA PATOLOGICA.

170153 ELECTROG. DEL HAZ DE HIS
INCLUYE:
- HONORARIOS MEDICOS Y AYUDANTE.
- USO DE APARATOLOGIA.
- GASTOS.
- DESCARTABLES.
- MEDICAMENTOS.
EXCLUYE:
- PENSION Y ANESTESIA

120952 VIDEO ARTROSCOPIA SIMPLE
POR PRESTACION: SE HOMOLOGA AL CODIGO DE NN 12.09.02.

120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA
POR PRESTACION: SE HOMOLOGA AL CODIGO DE NN 12.09.02
(100%) + 12.12.01 (100%).

121750 BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA:
INCLUYE: GASTOS, DESCARTABLES DE RUTINA, USO DE QUIROFANO,
ANESTESICOS, ARCO EN C , INSTRUMENTISTA.

EXCLUYE: RMN, MEDICACION CATASTROFE, HEMOTERAPIA,
HONORARIOS MEDICOS Y AYUDANTE, PENSION, HONORARIOS ANESTESIA.

260578 PERFUSION SANGUINEA MIOCARDICA REPOSO/P.ESFUERZO:
INCLUYE: GASTOS Y HONORARIOS.
EXCLUYE: MATERIAL RADIOACTIVO (SE FACTURA A VALOR CEDIM).

200136 MUCOSECTOMIA
INCLUYE: GASTOS QUIRURGICO
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES
PENSION

Observaciones sobre Exclusiones de los modulos:

070735 COLOCACION DE ENDOPROTESIS AORTICA POR HEMODINAMIA
EXCLUYE:
HONORARIOS M.DICOS CIRUJANO CARDIOVASCULAR
ENDOPROTESIS AORTICA
HEMATOLOGIA FUERA DE PRACTICA
INTERNACION QUIRURGICA POR COMPLICACIONES
PRACTICAS QUIRURGICAS POR COMPLICACIONES

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.
TISSUCOL KIT. BIO GLUE.
2. APROTININA. FIBRINOGENO HUMANO LIOFILIZADO
3. ALBUMINA HUMANA
4. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL.
5. ANTIHEMATICOS: ONDANSETRON.
6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA
COAGULACION.
7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.
ANFOTERICINA B. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM.
IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).
GLICOPOLITIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.
LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.
TIGECICLINA.
9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE.
ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOPOLINA. ESTREPTOKINASA.
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR.
VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOSTATICOS.
INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOGIA.
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDRONICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA., 4TA. Y 5TA. GENERACION
14. EXPANSORES PLASMATICOS. (DEXTRON. GELAFUNDON.
HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMATOPOYETICO: ESTIMULADORES DE
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECOMON 2000. ETC.) SE
ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIÁLISIS.
CRONICA. 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

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: A LAS 48HS. DEL ALTA DEL PACIENTE

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 3 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: SWISS MEDICAL

Cuando: DEL 1 AL 8 INCLUSIVE DEL MES SIGUIENTE A LA PREST.- LO REALIZA ACLER

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	501/01	No
AMBULATORIO	501/02	No
REFACTUR POR DEBITOS-AMBULAT	501/10	No
CTA.GENERICA	501/00	No
COMPLEMENTARIA	501/11	No
AMBULATORIO ALTA COMP- COMPLEM	501/50	No
RECUPEROS	501/80	No
REFACTURACION - INTERNACION	501/106	No

Proveedores de protesis:

A CARGO DE LA OBRA SOCIAL.

Entidades Firmantes

Observaciones Generales

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

TOMOGRAFIAS:

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

341020 TAC MULTISLICE

EXCLUYE MATERIAL DE CONTRASTE Y RADIATIVO

430301 INYECCIONES EN CONSULTORIO EXTERNO:

CADA APLICACION INCLUYE:

- APLICACION Y DESCARTABLES DE TODO TIPO DE INYECTABLES
CON PEDIDO MEDICO.

LA MEDICACION AMBULATORIA SE FACTURARA A VALORES KAIROS.

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.

=====