

=====

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

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD.

=====

Mail:facturaelectronica@sancorsalud.com.ar **-Tel:**

=====

Vigencia: Desde: 01/04/2023

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/04/2014

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: HTTPS://AUTOGESTIONPRESTADORES.SANCORSALUD.COM.AR/

Autorizaciones de 2do. Nivel: SANCOR 0342 4532666 / 4566140

Autorizaciones de 3er. Nivel: SANCOR 0342 4532666 / 4566140

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

NO POSEE COSEGUROS

Coseguro: Valores:

NO POSEE COSEGUROS

Coseguro: Quien percibe:

NO POSEE COSEGUROS

Observaciones Generales

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

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,

=====

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

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.

PLANES SANCOR GRAVADOS:
SANCOR 5000, SANCOR 4065, SANCOR 4000, SANCOR 3500,
SANCOR 3000, SANCOR 2500, SANCOR 2000, SANCOR 1500,
SANCOR 1000, SANCOR 500.

PLANES SANCOR NO GRAVADOS:
PLANES SANCOR NO GRAVADOS:SANCOR 3500, SANCOR 3000,
SANCOR 5000, SANCOR 4000, SANCOR 3500, SANCOR 3000,
SANCOR 2500, SANCOR 2000, SANCOR 1500, SANCOR 1000,
SANCOR 500.

Alta Complejidad 2do.Nivel

TODAS LAS PRACTICAS REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA DE LA OBRA SOCIAL

Practicas Incluidas 2do.Nivel

TODAS LAS PRACTICAS INCLUIDAS EN EL PMOE.

Practicas Excluidas 2do.Nivel

LOS MODULOS EXCLUYEN:
-HONORARIOS DE ANESTESIA.
-MEDICACION CATASTROFE.
-PROTESIS.
-ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD.
-HEMOTERAPIA.

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$189.26
HONORARIOS AYUDANTE	\$189.26
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$281.48
GASTOS RX	\$71.60
GASTOS BIOQUIMICOS	\$109.54
OTROS GASTOS	\$39.34
UNIDAD DE PENSION	\$251.85
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$66.02
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$0.00
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$10.43
GASTOS TOMOGRAFIA	\$15.59
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$66.02
GASTOS T.RADIANTE	\$71.63
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0.00
UNIDAD NBU	\$158.85

=====

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

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.
070722 (C)HEMODINAMIA INFANTIL			91639.0000
0.00			
070725 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL			359833.0000
0.00			
070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA			243197.0000
0.00			
070727 (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA			402020.0000
0.00			
070728 (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA			402020.0000
0.00			
070733 (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA			402020.0000
0.00			
070758 (C)ARTERIOGRAFIA			84375.0000
0.00			
070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA			84375.0000
0.00			
070777 (C)AORTOGRAMA			84375.0000
0.00			
110150 (C)LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA			121438.0000
0.00			
110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA			91258.0000
0.00			
120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA			98265.0000
0.00			
120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA			120837.0000
0.00			
170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS			84375.0000
0.00			
240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVA SEROLOGIAS			21127.0000
0.00			
240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVA SEROLOG			16671.0000
0.00			
240188 BIOLOGIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)			4760.0000
0.00			
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO			0.0000
14505.00			
400101 UTI POR DIA		0	0.00
NIVEL II		44631.00	
UNIDAD DE REANIMACION		39745.00	
NIVEL I		66666.00	
410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES		0	0.00
CATEGORIA 4		40265.00	
CATEGORIA 5		40265.00	
CATEGORIA 6		40265.00	
CATEGORIA 7		40265.00	
----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM			
----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA			
410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD			28764.0000
0.00			

```

--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA
--RECUPERACION NUTRICIONAL
--PESO MAYO 1800KG
430101 UNA CAMA EN HABITACION DE DOS CON BANO PRIVADO          0          0.00
      CATEGORIA 4          15187.00
      CATEGORIA 5          15187.00
      CATEGORIA 6          15187.00
      CATEGORIA 7          15187.00
430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS          7823.0000
0.00
430111 UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL          0          0.00
      CATEGORIA 4          23191.00
      CATEGORIA 5          23191.00
      CATEGORIA 6          23191.00
      CATEGORIA 7          23191.00
430114 DIFERENCIA ENTRE HABITACION INDIVIDUAL          0          0.00
-----

```

Usuario: varini 28/03/2023 12:27:02 Hoja Nro.:0003

=====

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

CATEGORIA 4	8115.00
CATEGORIA 5	8115.00
CATEGORIA 6	8115.00
CATEGORIA 7	8115.00
435096 HORA DE QUIROFANO	29306.0000
0.00	
606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA	20305.0000
0.00	

Practicas Incluidas	\$ Valor
030515 PUNCION SENOS PARANASALES	6399.00
121750 BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA	56958.00
140101 TESTIFICACION TOTAL	3658.00
140103 TESTIFICACION P/DROGA PARA ESTUDIO O TTO.	2828.00
140104 TRAT.DESENSIBILIZANTE	2828.00
140199 ESTUD DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	4014.00
150101 BIOPS.X INCIS/PUNCION	2441.00
150102 ESTUD.MACRO/MICROSC.PIEZA SIMP	2828.00
150103 ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO DE PIEZA DE RESECCION	6448.00
150104 CONGELACION (ANAT/PATOL)	6047.00
150105 ESTUDIO BIOPSICO SERIADO Y SEMISERIADO,MINIMO 15 C	5228.00
150106 CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA	2026.00
150110 CITOLOG.EXF.ONCOLOGICA-3 M	2828.00
150111 PUNCION CITOLOGICA	2828.00
170119 TILT TEST	6828.00
170120 MAPPA CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION	6452.00
170121 CONTROL DE MARCAPASO	5004.00
170122 HOLTER 24 HS.3 CANALES	9590.00
170123 HOLTER CON VARIABILIDAD	9590.00
170211 ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	7731.00
170212 ERGOMETRIA COMPUTARIZADA DE 12 CANALES	8453.00
180104 ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA	4568.00
180105 ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	13266.00
180106 ECOGRAFIA MAMARIA UNI O BILATERAL	4565.00
180107 ECOGRAFIA CEREBRAL	4565.00
180108 ECO DOPPLER PEDIATRICO	13265.00
180109 ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA	4565.00
180110 ECOGRAFIA TIROIDEA	4565.00
180111 ECOGRAFIA TESTICULAR	4565.00
180112 ECOGRAFIA ABDOMINAL	4565.00
180113 ECOGRAFIA HEPATICA	4565.00
180114 ECO VESICO-PROSTATICA	4565.00
180116 ECOGRAFIA RENAL	4565.00
180117 ECO DE AORTA ABDOMINAL DINAMICA Y ESTATICA	4565.00
180118 ECO PANCREATICA O SUPRARENAL	4565.00
180122 ECO CADERA/PARTES BLANDAS	5587.00
180131 ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	25768.00
180133 ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	22874.00
180138 ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	10370.00
180150 ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	25768.00
180151 ECO DOPLER TESTICULAR	13266.00
180155 ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	31023.00
180160 ECO DOPPLER RENAL	13266.00
180601 ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	5587.00
185001 ECO DOPLER OBSTETRICO	13266.00

=====

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

185003	ECO DOPPLER FETAL	13266.00
185004	ECO. TRANSVAGINAL	6152.00
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	13266.00
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	6152.00
185007	ECO DOPPLER MMII	13266.00
190000	CONSULTA ENDOCRINOLOGICA	2636.00
190002	ATENCION PEDIATRICA (ENDOCRINOLOGIA)	3512.00
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	33597.00
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	16931.00
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	20617.00
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	14525.00
200199	VIDEO DEGLUCION	10636.00
216100	CONSULTA HORMONOTERAPIA	3487.00
216101	CONSULTA QUIMIOTERAPIA	3836.00
216103	TERAPIAS BIOLOGICAS AMBULATORIOS	4296.00
216106	CONSULTA ONCOHEMATOLOGICA	2783.00
230300	CONSULTA HEMATOLOGICA	2078.00
230301	PUNCION BIOPSIA DE MEDULA OSEA	11599.00
230302	PUNCION LUMBAR C/QUIMIOT INTRATECAL	7254.00
230303	PUNCION GANGLIONAR Y ADENOGRAMA	7254.00
230304	LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE	5796.00
230305	GRUPO SANGUINEO E INVESTIGACION DE ANTICUERPOS SER	2361.00
230306	INMUNO HEMATOLOGIA-EST.COMPATIB CONYUGAL/COMPATIB	6748.00
230307	ESTUDIO INMUNOHEMATOLOGICO DE ANEMIA HELITICA AUTO	10162.00
230308	BIOPSIA MEDULA OSEA	7243.00
230309	COLOCACION CATETER IMPLANTABLE	5796.00
230310	CONTROL ANTICOAGULADO	1740.00
230311	BASICO DE COAGULACION	2361.00
230313	BASICO DE ANEMIA	6567.00
230314	BASICO DE ANEMIA REDUCIDA	4586.00
230315	HEMOGRAMA	1740.00
230316	INVESTIGACION DE INHIBIDORES DE LA COAGULACION	10650.00
230317	SANGRIA (INCLUYE MATERIAL DESCARTABLE)	5796.00
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	1639.00
280102	ESPIROMETRIA A.Y D. USO BRONC.	2427.00
280106	FIBROSCOPIA	14542.00
280107	CURVA DE FLUJO VOLUMEN	2078.00
280112	TEST DE CAMINATA	3997.00
280113	OXIMETRIA DE PULSO	1025.00
280127	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA	22525.00
280128	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA C/OXIMETRIA	36823.00
280129	POLISOMNOGRAFIA PARA TITULACION DE CPAP	23463.00
280401	PRUEBA DE PROVOCACION BRONQUIAL CON METACOLINA	4690.00
290103	NISTAGMOGRAFIA.ELECTRORRETINOG	4872.00
290106	ELECTROMIOGRAFIA CON VELOCIDAD DE CONDUCCION	5517.00
290131	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL	6173.00
290132	ENCEFALOGRAMA BAJO SUENO - 0 A 6 ANOS	8949.00
310101	EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO	3044.00
310102	AUDIOMETRIA	4750.00
310103	LOGOAUDEMIA X VIA OSEA	4750.00
310104	PRUEBAS SUPRALIMINARES, CADA UNA	4658.00
310105	SELECCION DE OTOAMPLIFONOS	3941.00
310109	IMPEDANCIOMETRIA	3941.00
310110	RINOMANOMETRIA	1935.00

=====

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

310111	EXTRACC SERUMEN	3044.00
310112	TAPONAJE NASAL ANTERIOR	4269.00
310113	TAPONAJE NASAL ANTEROPOSTERIOR - SINDROME	3902.00
310114	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO	8534.00
310115	CAUTERIZACION DE NARIZ	3602.00
310116	LAVAJE SENOS PARANASAL UNI/BIL	6584.00
310117	LARINGOSCOPIA INDIRECTA	1935.00
310118	LARINGOSCOPIA DIRECTA P/BIOPSIA	14012.00
310122	OTOMICROSCOPIA	2588.00
310123	RINO-SINUSO FIBROSCOPIA DIAGNOSTICA	8049.00
310126	OTOEMISIONES ACUSTICAS (POR OTORRINOLARINGOLOGO)	6713.00
310127	BERA AUDIOLOGICO	9991.00
310211	EXTRAC. CUERPO EXT. NARIZ/OIDO ANESTESIA LOCAL	10762.00
340251	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)	10888.00
340409	CUG MICCIONAL PEDIATRIA INC.MEDIC	14005.00
340423	COLON X ENEMA INVAGINACION PEDIAT ID	18312.00
340510	UCG MICCIONAL ADULTOS INCL.MEDIC	7013.00
340608	HISTEROSALPINGOGRAFIA CTV DESC.INCLUIDO	11641.00
340610	MAGNIFICACION - FOCALIZACION DE MAMA UNILATERAL	3707.00
341020	TAC MULTISLICE	25644.00
341060	ADICIONAL POR CONTRASTE/MATERIAL RADIOACTIVO	0.00
341101	MARCACION MAMARIA PREQUIRURQUICA	13350.00
342001	RMN CEREBRAL	31889.00
342002	RMN CEREBRAL CON GADOLINIO	31889.00
342005	RMN TIROIDEA	31889.00
342008	RMN COMPLETA DE ABDOMEN	31889.00
342009	RMN HEPATOBILIAR ESPLENICA PANCREATICA	31889.00
342010	RMN TORACICA	31889.00
342011	RMN VEJIGA Y PROSTATA	31889.00
342012	RMN OTRAS REGIONES ENCEFALICAS	31889.00
342013	RMN DE COLUMNA	31889.00
342014	RMN DE ARTICULACIONES	31889.00
342070	RMN (1. EXPOSICION)	31889.00
342071	RMN (EXPOSIC SUBSIGUIENTES)	31889.00
342077	RMN DE CADERA O PELVIS	31889.00
342080	RMN DE OTROS ORGANOS O REGIONES	31889.00
342082	RMN MAMARIA (BILATERAL)	31889.00
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	17337.00
345097	ANGIORRESONANCIA	40125.00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	6615.00
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	46385.00
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	17287.00
390112	ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA	25768.00
420101	CONSULTA MEDICA	2274.00
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	2274.00
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	3487.00
421001	CONSULTA INFECTOLOGIA	2724.00
426008	CONSULTA DE GUARDIA	3139.00
430199	INTERNACION BREVE HASTA 12HS.MEDICAMENTOS, DESCART	7257.00
880150	BLOQUEO RADICULAR SELECTIVO GUIADO POR TAC	85372.00

Practicas Ambulatorias

=====

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

180104 ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA

4568.00

Otras cuestiones convenidas Valor Aclaracion

MEDICAMENTOS

Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO

Carrera medica segun practica

Ano Desde	Ano Hasta	Codigo	Descripcion de la practica	importe total
0	99	420101	CONSULTA MEDICA	\$2274.00

Observaciones sobre inclusiones de los modulos:

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

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.

430102:
INCLUYE: ATENCION MEDICA Y DE ENFERMERIA
EXCLUYE: MEDICAMENTOS, DESCARTABLES Y ESTUDIOS COMPLEMENTARI

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

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

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

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

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

121750 - BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR RADIOSCOPIA

=====

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

INCLUSIONES:

- GASTOS
- DESCARTABLES
- USO DE ARCO EN C
- USO DE QUIROFANO-INSTRUMENTISTA
- MEDICAMENTOS

EXCLUSIONES:

- HM
 - PENSION
 - HM ANESTESISTA
-

880150 - BLOQUEO SELECTIVO RADICULAR GUIADO POR TAC

INCLUSIONES:

- GASTOS
- DESCARTABLES
- USO TOMOGRAFO
- USO DE QUIROFANO-INSTRUMENTISTA
- MEDICAMENTOS

EXCLUSIONES:

- HM
 - PENSION
 - HM ANESTESISTA
-

HEMODINAMIA: -070725-070726-070727-070733

-070770- 070777-070758 Y 170153:

INCLUSIONES:

- 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.
-

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.

=====

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

EXCLUYE: ANESTESIA, DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS.

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.
-

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:

INCLUSIONES

- INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.
- 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.
-

120953 ARTROSCOPIA COMPLEJA:

INCLUSIONES

- INTERNACION 2DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
- 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.
-

110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA

INCLUSIONES:

- GASTOS DE PENSION - GASTO QUIRURGICO
- MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUSIONES:

- HONORARIOS CIRUJANO Y ANESTESISTA.
 - APARATOLOGIA. DEBE FACTURARSE CON CD
-

MEDICACION ALTO COSTO RECONOCIDA SANCOR

=====

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

REMIFENTANILO: SCOTT PHARMA-RICHET-RICHMOND
PROPOFOL: FRESOFOL-GOBBIFOL-DIPRIVAN
VECURONIO: VECURON-DR GRAY -RICHMOND
MEROPENEM: FABRA-RICHET-DRAWER
ALBUMINA:ALBUMINAR
ACICLOVIR:LAFEVIR-XICLOVIR
FLUCONAZOL:RIVERO-BRAUN PIPERACILINA
TAZOBACTAM:RICHET-BAGOTAZ-PFIZER
CIPROFLOXACINA 200MGRS:RIVERO-CIRIAX
VANCOMICINA:FABRA-RIVERO-RICHET

Observaciones sobre Exclusiones de los modulos:

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

DIA DE PENSION INDIVIDUAL: SOLO PARA PLANES SANCOR S5000,
S4000, S4065,S3500,S3000.

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

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

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. FIBRIN.GENO HUMANO LIOFILIZADO
 3. ALB.MINA HUMANA
 4. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL.
 5. ANTIHEMATICOS: ONDANSETRON.
 6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA
COAGULACION.
 7. ANTIMICOTICOS SISTMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.
ANFOTERINACINAB. 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.
-

=====

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

ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR.
VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOSTATICOS.
INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOG.A.
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDRONICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACION
14. EXPANSORES PLASMATICOS. (DEXTRAN. GELAFUNDIN.
HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMATOPOYETICO: ESTIMULADORES DE
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECOMBIN 2000. ETC.) SE
ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIÁLISIS.
CRONICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS
(FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. GLUCAGON.
SOMATOSTATINAS NATURALES. SINTETICAS Y ANALOGOS.
TERLIPRESINA.
17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOGIA NO
ONCOLOGICA.
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPECIFICAS.
20. INOTROPICOS Y ESTIMULANTES CARDIOLÓGICOS : AMRINONA.
LEVOSIMENDIN. MILRINONA.
21. INTERFERON.
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
24. OPIOCEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
25. PROTAGLANDINAS.
26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTULINICA
27. SURFACTANTE PULMONAR.
28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS MÓDULOS DE
NACIMIENTO.
29. DURATOCIN AMP. X 5

Circuito Administrativo

DENUNCIAS - INSTITUCION

Donde: SANCOR 03496424000 03493420728

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: SANCOR - SUNCHALES

Cuando: DEL 1 AL 15 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde: ACLER

Cuando: A LOS 60 DIAS DE PRESENTADA A LA OBRA SOCIAL

REALIZACION DE DEBITOS

Donde:

Cuando: ANTES DE LOS 60 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION A LA O.SOCIAL

Nombre de la Cta. Cte.

Nro de cuenta

Integradora?

=====

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

INT. II NIVEL	1012/01	No
AMBULATORIO	1012/02	No
CTA.GENERICA	1012/00	No
COMPLEMENTARIA	1012/04	No
PRIMER NIVEL	1012/20	No
RECUPEROS	1012/80	No
RECUPERO CIVIL	1012/03	No

Proveedores de protesis:

LAS PROTESIS ESTAN EXCLUIDAS DEL CONVENIO

Entidades Firmantes