

=====

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

=====

**GERENCIADORA:**

**OBRA SOCIAL:** ASOCIACION ARGENTINA MUTUAL MOTOCICLISTA

=====

**Mail:** gestión@mutualmotociclista.com.ar **-Tel:** 54-221-4825439 54-221-4820221  
54-221-4834866

=====

**Vigencia:** Desde: 01/06/2023

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:** 01/12/2013

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL

-----

**Prestador del 1er. Nivel:**

Autorizaciones de 1er. Nivel: FAX AAMM: 0221-4825439/4834866

Autorizaciones de 2do. Nivel: FAX AAMM: 0221-4825439/4834866

Autorizaciones de 3er. Nivel: FAX AAMM: 0221-4825439/4834866

-----

-----

**Observaciones Generales**

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.

-----

**Alta Complejidad 2do.Nivel**

EL MODULO DE TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS MONOCLONALES Y SALE S DE PLATINO SE AUTORIZA POR PRESUPUESTO.

-----

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

-----

=====

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

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

-----

**Practicas Incluidas 2do.Nivel**

TODAS SEGUN P.M.O.E.; INTERNACIONES PROGRAMABLES CON NO ME-  
NOS DE 48 HS. EN CASO DE URGENCIAS EL PACIENTE O FAMILIAR  
FIRMARA UN COMPROMISO DE PAGO HASTA TANTO ENTREGUE LA AUTO-  
RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

-----

**Practicas Excluidas 2do.Nivel**

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

-----

| <b>Aranceles Acordados</b>    | <b>Valor</b> |
|-------------------------------|--------------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$210.47     |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$210.45     |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00       |
| GASTO QUIRURGICO              | \$373.73     |
| GASTOS RX                     | \$91.92      |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$126.12     |
| OTROS GASTOS                  | \$52.39      |
| UNIDAD DE PENSION             | \$310.69     |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$94.96      |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$202.12     |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$18.64      |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$27.50      |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00       |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$94.96      |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$91.92      |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00       |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00       |
| UNIDAD NBU                    | \$202.12     |
| 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 |                 | 55588.0000       |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010263        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2 |                 | 132252.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010264        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3 |                 | 135538.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010265        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1 |                 | 311119.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010266        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2 |                 | 388980.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010267        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO C  |                 | 544437.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |
| 010268        | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D  |                 | 622317.0000      |
| 0.00          |                             |                 |                  |

|        |                             |             |
|--------|-----------------------------|-------------|
| 010269 | MODULO NEUROLÓGICO GRUPO D1 | 700105.0000 |
| 0.00   |                             |             |
| 060101 | MOD MASTECT.RADICAL-SUBR    | 150997.0000 |
| 0.00   |                             |             |
| 060109 | MOD CUADRANTECTOMIA         | 101956.0000 |
| 0.00   |                             |             |

-----

Usuario: varini 28/06/2023 09:22:27 Hoja Nro.:0002

=====

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

|                                                           |              |
|-----------------------------------------------------------|--------------|
| 070153 COLOCACION DE MARCAPASO                            | 155833.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070213 CIR.CARDIOVASCULAR                                 | 1864336.0000 |
| 0.00                                                      |              |
| 070221 COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR                      | 281439.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070630 NEFROSTOMIA PERCUTANEA                             | 104406.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070631 (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA | 109500.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070719 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA                   | 509334.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070725 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL                            | 382939.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA                         | 382939.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070727 (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA                          | 509334.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070728 (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA                    | 509334.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070729 VALVULOPLASTIA                                     | 0.0000       |
| 0.00                                                      |              |
| 070734 (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO           | 109500.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070758 (C)ARTERIOGRAFIA                                   | 109500.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA                             | 109500.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 070777 (C)AORTOGRAMA                                      | 109500.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 080203 MOD HERNIOPLASTIA                                  | 104406.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 080524 MOD APENDICECTOMIA                                 | 118988.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 080709 MOD COLECISTECTOMIA                                | 166724.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA                          | 161391.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 100195 MOD LITOT INTRACORPOREA                            | 120382.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 110101 MOD RESECCION OVARIOS                              | 122685.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA                          | 122685.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 110203 MOD HISTERECTOMIA                                  | 176164.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 110253 CIR.LAP.GINECOLOGICA (HISTERECTOMIA)               | 160177.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 110401 MOD PARTO                                          | 106957.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 110403 MOD CESAREA                                        | 126040.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA                    | 105921.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                              | 108531.0000  |
| 0.00                                                      |              |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA                         | 157289.0000  |
| 0.00                                                      |              |

|        |                                                         |             |      |
|--------|---------------------------------------------------------|-------------|------|
| 121001 | MOD CADERA POR ARTROSIS                                 | 245024.0000 |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 121002 | MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA                             | 245024.0000 |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 170153 | (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                             | 125770.0000 |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 240186 | (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS      | 23394.0000  |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 240187 | (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG      | 11453.0000  |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 240188 | (C)BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)              | 5267.0000   |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 350290 | MOD ONCOLOGICO BREVE                                    | 15860.0000  |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 400101 | UTI POR DIA                                             | 0           | 0.00 |
|        | NIVEL II                                                | 54422.00    |      |
|        | UNIDAD DE REANIMACION                                   | 51269.00    |      |
|        | NIVEL I                                                 | 74603.00    |      |
| 410101 | MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES                          | 0           | 0.00 |
|        | CATEGORIA 4                                             | 48446.00    |      |
|        | CATEGORIA 5                                             | 48446.00    |      |
|        | CATEGORIA 6                                             | 48446.00    |      |
|        | CATEGORIA 7                                             | 48446.00    |      |
|        | ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM       |             |      |
|        | ----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA |             |      |
| 410103 | UTI BAJO COMPLEJIDAD                                    | 34603.0000  |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
|        | --TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA                         |             |      |
|        | --RECUPERACION NUTRICIONAL                              |             |      |
|        | --PESO MAYO 1800KG                                      |             |      |
| 430199 | INTERNACION BREVE HASTA 12HS.                           | 11011.0000  |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 435096 | HORA DE QUIROFANO                                       | 37302.0000  |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |
| 606060 | ADICIONAL POR APARATOLOGIA                              | 22020.0000  |      |
| 0.00   |                                                         |             |      |

=====

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

|        | Practicas Incluidas                                 | \$ Valor |
|--------|-----------------------------------------------------|----------|
| 180105 | ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR                          | 21442.00 |
| 180108 | ECO DOPPLER PEDIATRICO                              | 21442.00 |
| 180122 | ECO CADERA/PARTES BLANDAS                           | 5862.00  |
| 180133 | ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA              | 17720.00 |
| 180150 | ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.                     | 33218.00 |
| 180151 | ECO DOPPLER TESTICULAR                              | 21442.00 |
| 180155 | ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO                          | 37750.00 |
| 180160 | ECO DOPPLER RENAL                                   | 21442.00 |
| 185001 | ECO DOPPLER OBSTETRICO                              | 21442.00 |
| 185003 | ECO DOPPLER FETAL                                   | 21442.00 |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL                                   | 8755.00  |
| 185005 | ECO DOPPLER CERVICAL                                | 21442.00 |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                          | 8755.00  |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII                                    | 21442.00 |
| 200133 | POLIPLECTOMIA POR VIA ENDOSCOPICA HASTA 2 POLIPOS   | 30189.00 |
| 200135 | POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 45298.00 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                      | 22951.00 |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                        | 28086.00 |
| 200148 | GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES  | 25000.00 |
| 340662 | MAMOGRAFIA BILATERAL CON PROYECCION AXILAR          | 9604.00  |
| 340663 | MAMOGRAFIA BILATERAL SIN PROYECCION AXILAR          | 7171.00  |
| 341020 | TAC MULTISLICE                                      | 39769.00 |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                    | 25066.00 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                    | 32615.00 |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE  | 8237.00  |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA                             | 36239.00 |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC                             | 54358.00 |
| 390107 | ECOGRAFIA INVASIVA PUNCION MAMARIA C/AGUJA FINA     | 7283.00  |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                     | 22346.00 |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE  | 3051.00  |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION          | 3927.00  |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                 | 3536.00  |

-----

Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

-----

| Otras cuestiones convenidas | Valor | Aclaracion                      |
|-----------------------------|-------|---------------------------------|
| MEDICAMENTOS                |       |                                 |
|                             |       | Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO |

-----

**Observaciones sobre inclusiones de los modulos:**

-----

400101 UTI:  
INCLUYE LOS CODIGOS 43.10.02 Y 40.01.01  
EXCLUYE LA ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

-----

606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA: CORRESPONDE AGREGAR EN LA

-----

=====

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

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.

-----

350290: MODULO ONCOLOGICO BREVE:  
INCLUYE:  
HASTA 6 HORAS DE INTERNACION  
GASTOS SANATORIALES

-----

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: 070734-070631-070725-070726-070727-070728-070770-070777-070758 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.

-----

070153 COLOCACION DE MARCAPASOS/ 070221 COLOC CARDIODESFIBRI  
INCLUSIONES:  
- 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
- USOS Y GASTOS DE SALA DE HEMODINAMIA Y PROCESO DIGITAL DE

=====

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

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 SALA DE RECUPERACION POST ANEST  
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL  
EXCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO  
HONORARIOS ANESTESISTA  
MEDICACION ANESTESICA

-----

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

- 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

-----

100195 MOD LITOT INTRACORPOREA:

100189 MOD LITOT PERCUTANEA

INCLUYE:

- A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO
- B) GASTOS SANATORIALES
- C) MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
- D) USO DE APARATOLOGIA

=====

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

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO M..DICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))  
B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.  
C) PROTESIS.  
D) MEDICACION CATASTROFE  
E) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS  
F) ELEMENTOS DE SUTURA  
G) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN. HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)  
H) ANATOMIA PATOLOGICA.  
I) PRACTICAS BIOQUIMICAS  
J) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

-----

060101 MASTECTOMIA RADICAL:

INCLUSIONES

-INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
-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 COMPARTIDA.  
-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.

-----

080203 MOD HERNIOPLASTIA:

INCLUYE

A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO  
B) GASTOS SANATORIALES  
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

=====

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

EXCLUYE

A) HONORARIOS DEL EQUIPO M..DICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))  
B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.  
C) PREPARACI..N Y TRANSFUSI..N DE SANGRE Y SUS DERIVADOS  
D) MEDICACI..N CAT..STROFE  
E) PR..CTICAS DIAGN..STICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN. HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)  
F) ANATOM..A PATOL..GICA.  
G) PR..CTICAS BIOQU..MICAS  
H) PR..CTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

-----

080709 COLECISTECTOMIA:

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).  
- 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.

-----

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

-----

110203 HISTERECTOMIA:

INCLUSIONES

- INTERNACION 3 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
- DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.  
- MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE

=====

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

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.

-----

110401 PARTO:  
INCLUSIONES  
INTERNACION 48 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 COMPARTIDA.

=====

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

-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.

-----

121001 ARTROPLASTIA DE CADERA:

INCLUSIONES  
-INTERNACION 5 DIAS 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.  
-FISIOTERAPIA.  
-PROTESIS. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.  
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-----

121002 ARTROPLASTIA DE RODILLA:

INCLUSIONES  
-INTERNACION 5 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
-DERECHOS QUIRURGICOS. ANESTESICOS Y DROGAS CONVENCIONALES.  
-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE

=====

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

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.

-----

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO

INCLUYE:

MEDIA HORA QUIROFANO

EXCLUYE:

MEDICAMENTOS Y ANESTESIA

-----

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

-----

=====

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

COLOCACION MISMO).  
ATENCION PATOLOGIAS CONCOMITANTES  
MEDICACION CATASTROFE  
COLOCACION DE MARCAPASOS  
COLOCACION DE CARDIODESFIBRILADOR

-----  
BALON DE CONTRAPULSACION: QUEDA SUJETO AL VALOR DEL DOLAR  
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.

-----  
-----OPERACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO-----  
----- (MODULO DE GASTOS SANATORIALES) -----

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS

GRUPO A 010262-010263-010264:

INCLUSIONES:

- \* 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 ACOMPA.ANTE
- \* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----  
010262 MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1:

1. BIOPSIA DE NERVIOS O MUSCULO.

=====

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

2. PUNCIONES 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
  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

=====

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

\* 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 ACOMPA.ANTE  
\* PRACTICAS BIOQUIMICAS

-----

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 EXTRA.O 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. DESPLAZAMIENTO PARA DISMINUIR LA PRESION  
INTRACRANEALA
20. CIFOPLASTIA

-----

INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE LOS MODULOS GRUPO C 010267:

=====

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

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 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 DISCRACIAS SANGUINEAS. PATOLOGIA INMUNOLOGICA O RENAL.
- \* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA
- \* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPA. ANTE
- \* 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

=====

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

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  
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 ACOMPA. ANTE
- \* PRACTICAS BIOQUIMICAS

=====

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

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 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

-----

200146 VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER Y

200147 VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.:

INCLUYE:

A) HONORARIOS MEDICOS.

EXCLUYE:

A) PENSION

B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

C) MEDICAMENTOS CATASTROFE (DEBEN SER AUTORIZADOS POR LA AUDITORIA EN TERRENO OBRA SOCIAL)

D) HONORARIOS DE ANESTESIA

E) HEMOTERAPIA.

F) ANATOMIA PATOLOGICA.

-----

=====

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

200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES:

INCLUYE:

A)USO DE QUIROFANO Y REPOSORIO.

EXCLUYE:

B)ANESTESIA. DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS.

-----

200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA Y

200133 POLIPECTOMIA POR VIA ENDOSCOPICA MAS DE 2 POLIPOS:

INCLUYE

A)HONORARIOS MEDICOS DEL ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S.

B)GASTOS DEL PROCEDIMIENTO

C)USO DE TODO MATERIAL ENDOSCOPICO.

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

HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

E) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

EXCLUYE

A)PENSION.

B)HONORARIOS DEL MEDICO 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

-----

**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

-----

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

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

**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.

=====

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

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. REFORM.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: AAMM: FAX: 0221-4825439/4834866

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: AAMM

Cuando: DEL 1 AL 7 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

-----

=====

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

-----

| <b>Nombre de la Cta. Cte.</b> | <b>Nro de cuenta</b> | <b>Integradora?</b> |
|-------------------------------|----------------------|---------------------|
| INT. II NIVEL                 | 1004/01              | No                  |
| AMBULATORIO                   | 1004/02              | No                  |
| CTA.GENERICA                  | 1004/00              | No                  |

=====

-----

Usuario: varini 28/06/2023 09:22:27 Hoja Nro.:0020