

=====

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

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL MOSAISTA

=====

Mail: -Tel: 54-343-4314352 54-343-154724193

=====

Vigencia: Desde: 01/10/2023

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 15/06/2005

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: OSPM-011-46190210/08

Autorizaciones de 2do. Nivel: OSPM-011-46190210/08

Autorizaciones de 3er. Nivel: OSPM-011-46190210/08

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Coseguro: Valores:

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Coseguro: Quien percibe:

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Observaciones Generales

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

LAS PRESTACIONES QUE DEBIERAN REALIZARSE DURANTE LA INTERNAC
ION Y QUE NO CORRESPONDIEREN A LA CAUSA QUE PROVOCARA LA MIS
MA, DEBERAN JUSTIFICARSE MEDIANTE UN INFORME A SOLICITUD DE
LOS AUDITORES MEDICOS DE LA OBRA SOCIAL.

SE EXCLUYEN EXPRESAMENTE LAS SIGUIENTES PRESTACIONES: SANGRES

=====

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

Y DERIVADOS (SU REPOSICION QUEDA A CARGO DEL BENEFICIARIO),
NECROPSIAS QUE NO HAYAN SIDO PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR LA
OBRA SOCIAL,ACCIDENTES DE TRABAJO CUBIERTOS POR POR LAS RESP
ECTIVAS LEYES,ENFERMEDADES PROFESIONALES CUBIERTAS POR LAS
RESPECTIVAS LEYES,ACCIDENTES POR PRACTICAS DE DEPORTES DE AL
TO RIESGO,INTERNACIONES POR ACTOS DELICTIVOSDONDE EXISTA CUL
PABILIDAD DOLOSA DEL AFILIADO,CIRUGIA COSMETICA Y ESTETICA N
O REPARADORA,MEDICINAS ALTERNATIVAS,QUIROPRAXIA,HOMEOPATIA,
INTERNACIONES E INTERVENCIONES PENADAS POR LA LEY,MAS DE TRE
S PRESTACIONES POR AFILIADO MENSUALES NO SIENDO URGENCIAS.
LAS PRESTACIONES QUE DEBIERAN REALIZARSE DURANTE LA INTERNAC
ION Y QUE NO CORRESPONDIEREN A LA CAUSA QUE PROVOCARA LA MIS
MA,DEBERAN JUSTIFICARSE MEDIANTE UN INFORME A SOLICITUD DE
LOS AUDITORES MEDICOS DE LA OBRA SOCIAL.

SE EXCLUYEN EXPRESAMENTE LAS SIGUIENTES PRESTACIONES:SANGRES
Y DERIVADOS (SU REPOSICION QUEDA A CARGO DEL BENEFICIARIO),
NECROPSIAS QUE NO HAYAN SIDO PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR LA
OBRA SOCIAL,ACCIDENTES DE TRABAJO CUBIERTOS POR POR LAS RESP
ECTIVAS LEYES,ENFERMEDADES PROFESIONALES CUBIERTAS POR LAS
RESPECTIVAS LEYES,ACCIDENTES POR PRACTICAS DE DEPORTES DE AL
TO RIESGO,INTERNACIONES POR ACTOS DELICTIVOSDONDE EXISTA CUL
PABILIDAD DOLOSA DEL AFILIADO,CIRUGIA COSMETICA Y ESTETICA N
O REPARADORA,MEDICINAS ALTERNATIVAS,QUIROPRAXIA,HOMEOPATIA,
INTERNACIONES E INTERVENCIONES PENADAS POR LA LEY,MAS DE TRE
S PRESTACIONES POR AFILIADO MENSUALES NO SIENDO URGENCIAS.

Practicas Excluidas 2do.Nivel

LAS PRESTACIONES QUE DEBIERAN REALIZARSE DURANTE LA INTERNAC
ION Y QUE NO CORRESPONDIEREN A LA CAUSA QUE PROVOCARA LA MIS
MA,DEBERAN JUSTIFICARSE MEDIANTE UN INFORME A SOLICITUD DE
LOS AUDITORES MEDICOS DE LA OBRA SOCIAL.

SE EXCLUYEN EXPRESAMENTE LAS SIGUIENTES PRESTACIONES:SANGRES
Y DERIVADOS (SU REPOSICION QUEDA A CARGO DEL BENEFICIARIO),
NECROPSIAS QUE NO HAYAN SIDO PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR LA
OBRA SOCIAL,ACCIDENTES DE TRABAJO CUBIERTOS POR POR LAS RESP
ECTIVAS LEYES,ENFERMEDADES PROFESIONALES CUBIERTAS POR LAS
RESPECTIVAS LEYES,ACCIDENTES POR PRACTICAS DE DEPORTES DE AL
TO RIESGO,INTERNACIONES POR ACTOS DELICTIVOSDONDE EXISTA CUL
PABILIDAD DOLOSA DEL AFILIADO,CIRUGIA COSMETICA Y ESTETICA N
O REPARADORA,MEDICINAS ALTERNATIVAS,QUIROPRAXIA,HOMEOPATIA,
INTERNACIONES E INTERVENCIONES PENADAS POR LA LEY,MAS DE TRE
S PRESTACIONES POR AFILIADO MENSUALES NO SIENDO URGENCIAS.

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$254.18
HONORARIOS AYUDANTE	\$254.18
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$455.88
GASTOS RX	\$128.23
GASTOS BIOQUIMICOS	\$222.20
OTROS GASTOS	\$61.60
UNIDAD DE PENSION	\$415.80
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$110.68

=====

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

UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$0.00
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$25.37
GASTOS TOMOGRAFIA	\$38.59
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$119.90
GASTOS T.RADIANTE	\$127.60
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0.00
UNIDAD NBU	\$275.00
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.
010262	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A1	69557.0000
0.00		
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2	165415.0000
0.00		
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3	209000.0000
0.00		
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1	389178.0000
0.00		
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2	517000.0000
0.00		
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C	681055.0000
0.00		
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D	778350.0000
0.00		
010269	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1	875661.0000
0.00		
070153	COLOCACION DE MARCAPASO	0.0000
0.00		
070213	CIR.CARDIOVASCULAR	0.0000
0.00		
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR	0.0000
0.00		
070620	COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	50600.0000
0.00		
070621	FISTULA AV P/HEMODIALISIS	63800.0000
0.00		
070631	(C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA	137909.0000
0.00		
070725	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL	548052.0000
0.00		
070726	(C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA	548052.0000
0.00		
070727	(C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	660000.0000
0.00		
070728	(C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	660000.0000
0.00		
070733	(C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA	629200.0000
0.00		
070734	(C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO	137909.0000

0.00		
070758 (C)ARTERIOGRAFIA		137909.0000
0.00		
070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA		137909.0000
0.00		
070777 (C)AORTOGRAMA		137909.0000
0.00		
100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA		0.0000
0.00		
100195 MOD LITOT INTRACORPOREA		0.0000
0.00		
110150 LAPAROSCOP. GINECOLOGICA		159500.0000
0.00		
170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS		137909.0000
0.00		
240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS		28600.0000
0.00		
240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG		14300.0000
0.00		
240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)		7150.0000
0.00		
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO		0.0000
24179.00		
400101 UTI POR DIA	0	0.00
NIVEL II	63800.00	
UNIDAD DE REANIMACION	51700.00	
NIVEL I	94842.00	

=====

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

410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
	CATEGORIA 4	63800.00	
	CATEGORIA 5	63800.00	
	CATEGORIA 6	63800.00	
	CATEGORIA 7	63800.00	
	----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
	----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		
410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD	51865.0000	
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	24200.00	
	CATEGORIA 5	24200.00	
	CATEGORIA 6	24200.00	
	CATEGORIA 7	24200.00	
435096	HORA DE QUIROFANO	44000.0000	
0.00			
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA	33000.0000	
0.00			

	Practicas Incluidas	\$ Valor
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	27500.00
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	27500.00
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	10890.00
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	38190.00
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	38190.00
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	27500.00
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	50148.00
180160	ECO DOPPLER RENAL	27500.00
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	27500.00
185003	ECO DOPPLER FETAL	27500.00
185004	ECO. TRANSVAGINAL	12100.00
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	27500.00
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	12100.00
185007	ECO DOPPLER MMII	27500.00
200133	POLIPECTOMIA POR VIA ENDOSCOPICA HASTA 2 POLIPOS	0.00
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	0.00
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	30800.00
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	38500.00
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	34771.00
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	2517.00
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	27712.00
345097	ANGIORRESONANCIA	0.00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	13200.00
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	47400.00
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	74872.00
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	38190.00
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	27500.00
390112	ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA	38190.00
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	4950.00
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	6600.00
426008	CONSULTA DE GUARDIA	5500.00

=====

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

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	Valor	Aclaracion
MEDICAMENTOS		Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO
ANESTESIA		Aclaracion: NO RECONOCE
MEDIC Y DESC EN TAC		Aclaracion: FACTURAR POR SEPARAD

Observaciones 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 DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

LOS MODULOS EXCLUYEN LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

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

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.

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) "

=====

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

SIGNIFICA QUE ES UN MODULO CONFORMADO POR HONORARIOS
Y GASTOS."

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.

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO

INCLUYE:

MEDIA HORA QUIROFANO

EXCLUYE:

ANESTESIA

MEDICAMENTOS

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

070770- 070777-070758 Y 170153 - 070728

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
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.

=====

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

- 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

100195 MOD LITOT INTRACORPOREA:
100189 MOD LITIT PERCUTANEA
INCLUYE:
A) UN (1) DIA DE INTERNACION EN PISO
B) GASTOS SANATORIALES
C) MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
D) USO DE APARATOLOGIA
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.

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.

240186 - PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVS SEROLOGIAS
INCLUYE:
CODIGO DE TRANSFUSION DEL NN CORRESPONDIENTE 240101,
240102, 240106, 240107, 240113, ETC
HONORARIOS DE TODOS LOS PROFESIONALES INTERVINIENTES
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
COMPATIBILIDAD TRANSFUSIONAL ENTRE RECEPTOR Y DONANTE
TIPIFICACION (GRUPO Y FACTOR)
DETECCION DE ANTICUERPOS IRREGULARES
ESTUDIOS SEROLOGICOS EN DADOR (SIFILIS CDRL, BRUCELOSIS, HUD
HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE, ANTI CORE - METODO ELISA
ANTICUERPO HIV, ANTIGENO P24 Y HTLV I Y II- METODO ELISA

=====

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

BIOLOGUIA MOLECULAR

EXCLUYE:

FILTROS PARA DESLEUCOCITAR E IRRADIACION

TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES

-----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 NERVIO O MUSCULO.

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

=====

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

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 ACOMPA.ANTE
- * 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 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. 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 POSTERIORES.

=====

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

* 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. ABSCESES 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 ESTABILIZACIIN 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

=====

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

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

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

=====

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

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
-
-

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. ALIMENTACI.N ENTERAL Y PARENTERAL.
 5. ANTIHEM.TICOS: ONDANSETR.N.
 6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA
COAGULACION.
 7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.
ANFOTERICINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
 8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM.
IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).
GLICOP.PTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.
LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.
TIGECICLINA.
-

=====

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

9. ANTITROMB.TICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE.
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 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. OPIOCEOS (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: MOSAISTAS

Cuando: QL MOMENTO DE PRODUCIRSE

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: A LAS 48 HS DEL ALTA

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 3 DE CADA MES

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: MOSAISTAS

Cuando: HASTA EL 18 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde:

Cuando: A LOS 30 DIAS DE LA PRESENTACION

=====

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

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	607/01	No
AMBULATORIO	607/02	No

Proveedores de protesis:
A CARGO DE LA OBRA SOCIAL

Entidades Firmantes

Usuario: varini 06/11/2023 15:17:23 Hoja Nro.:0015