==========

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

==========

GERENCIADORA: IMAGEN EN SALUD S.A.
OBRA SOCIAL: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL PAPEL,CARTON Y QUIMICOS

==========

Mail: -Tel: 54-343-4223627

==========

Vigencia: **Desde:** 01/11/2024
Credito Suspendido? No
Fecha de firma del convenio: 01/10/2009
Entidad firmante del convenio: ACLER
Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:
Autorizaciones de 1er. Nivel: IMESA - IMESAISABEL@GMAIL.COM
Autorizaciones de 2do. Nivel: IMESA - IMESAISABEL@GMAIL.COM
Autorizaciones de 3er. Nivel: IMESA - IMESAISABEL@GMAIL.COM

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)

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.

MEDICAMENTOS SE FACTURA A VALOR KAIROS

Practicas Incluidas 2do.Nivel

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Practicas Excluidas 2do.Nivel

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Aranceles Acordados	**Valor**
HONORARIOS ESPECIALISTA	$762.35
HONORARIOS AYUDANTE	$762.35
HONORARIOS ANESTESISTA	$0.00
GASTO QUIRURGICO	$1432.81
GASTOS RX	$357.32
GASTOS BIOQUIMICOS	$544.39
OTROS GASTOS	$186.99
UNIDAD DE PENSION	$1334.93
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	$357.32
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	$0.00
HONORARIOS TOMOGRAFIA	$90.17
GASTOS TOMOGRAFIA	$135.47
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	$357.32
GASTOS T.RADIANTE	$357.32
UNIDAD HONORARIO MODULADO	$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	$0.00
UNIDAD NBU	$829.64
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	0.0000	0.00
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2	0.0000	0.00
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3	0.0000	0.00
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1	0.0000	0.00
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2	0.0000	0.00
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C	0.0000	0.00
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D	0.0000	0.00

010269 MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1 0.0000
0.00
060101 MOD MASTECT.RADICAL-SUBR 570803.5200
0.00
060109 MOD CUADRANTECTOMIA 393436.2900
0.00

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

070153	COLOCACION DE MARCAPASO	0.0000
0.00		
070155	(C)ANGIOGRAFIA DIGITAL	548448.4200
0.00		
070213	CIR.CARDIOVASCULAR	0.0000
0.00		
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR	0.0000
0.00		
070265	BALON DE CONTRAP. INTRAAORTICO	0.0000
0.00		
070604	BY PASS FEMORO-FEMORAL	0.0000
0.00		
070620	(C)COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	156166.6900
0.00		
070621	(C)FISTULA AV P/HEMODIALISIS	166057.1800
0.00		
070622	(C)COLOC.PROT.(GORETEX) P/HEMODIALISIS	532907.8100
0.00		
070630	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	0.0000
0.00		
070719	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA	2514973.4100
0.00		
070722	(C)HEMODINAMIA INFANTIL	546520.8700
0.00		
070725	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL	2060546.4800
0.00		
070726	(C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA	2060546.4800
0.00		
070727	(C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	2514973.4100
0.00		
070728	(C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	2060546.4800
0.00		
070770	(C)CINECORONARIOGRAFIA	548448.4200
0.00		
080203	MOD HERNIOPLASTIA	533970.3600
0.00		
080524	MOD APENDICECTOMIA	533970.3600
0.00		
080751	PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA	533970.3600
0.00		
100195	MOD LITOT INTRACORPOREA	533970.3600
0.00		
110101	MOD RESECCION OVARIOS	536640.2200
0.00		
110150	LAPAROSCOP. GINECOLOGICA	533970.3600
0.00		
110203	MOD HISTERECTOMIA	780921.6500
0.00		
120952	MOD VIDEO ARTROSCOPIA	567343.5100
0.00		
120953	VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	0.0000
0.00		
121001	MOD CADERA POR ARTROSIS	0.0000
0.00		
121002	MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA	0.0000
0.00		
170153	(C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	0.0000
0.00		

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD 60071.6700
0.00
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO 60071.6700
0.00
216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA 84260.5900
0.00
230304 LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE 39912.9100
0.00
240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS 89697.7000
0.00
240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG 66746.3000
0.00
240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C) 22352.6500
0.00
320005 ATENCION RECIEN NACIDO ALTO RIESGO (ARN) 0.0000
119213.29
--SE CONSIDERA RECI.N NACIDO DE ALTO RIESGO:
---MENOR DE 37 SEMANAS
---MALFORMACIONES.
---ALGUNA COMORBILIDAD
---DIFICULTAD RESPIRATORIA
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO 0.0000
79472.26
400101 UTI POR DIA 0 0.00
NIVEL II 232393.67
UNIDAD DE REANIMACION 207930.66
NIVEL I 331862.83
410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES 0 0.00
CATEGORIA 4 234812.00
CATEGORIA 5 234812.00
CATEGORIA 6 234812.00
CATEGORIA 7 234812.00
----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM
----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA

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

410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD 165930.8000
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 90107.50
CATEGORIA 5 90107.50
CATEGORIA 6 90107.50
CATEGORIA 7 90107.50
430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS 40047.7800
0.00
435096 HORA DE QUIROFANO 0.0000
0.00
606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA 107482.4100
0.00

	Practicas Incluidas	$ Valor
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	81545.81
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	81545.81
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	27244.51
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	136990.64
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	154127.50
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	81545.81
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	124274.49
180160	ECO DOPPLER RENAL	86599.64
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	86599.64
185003	ECO DOPPLER FETAL	86599.64
185004	ECO. TRANSVAGINAL	40835.47
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	86599.64
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	40835.47
185007	ECO DOPPLER MMII	86599.64
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	230024.42
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	77030.62
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	102594.21
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	92506.20
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	7288.10
270110	HEMODIALISIS INSF. AGUDA (MOD)	122052.48
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	119645.18
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	39408.53
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	191202.37
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	267678.41
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	128397.05
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	102661.69
390112	ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA	136990.64
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	16686.57
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	18021.50
426008	CONSULTA DE GUARDIA	16019.12

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas **Valor** **Aclaracion**
MEDICAMENTOS

Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO
MEDIC Y DESC EN TAC
Aclaracion: FACT.X SEPARADO

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.

270110 HEMODIALISIS INSF. AGUDA (MOD)
INCLUSIONES:
DERECHO QUIRUGICO
EXCLUSIONES:
HONORARIOS MEDICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES
GUARDIA PASIVA DEL MEDICO NEFROLOGO Y TECNICO EN HEMODIALISI
PENSION
ACCESOS VASCULARES
TODO LO QUE NO SE MENCIONA ENTRE LAS INCLUSIONES

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
PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICAS.

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

430102:
INCLUYE: ATENCI.N 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."

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD
INCLUYE
A)1 DIA DE PENSION EN SALA
B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

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

080524 MOD APENDICECTOMIA:
INCLUYE
A)DOS (2) DIAS DE INTERNACION EN PISO.
B)GASTOS SANATORIALES
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
D)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: -070725-070726-070727-070770-170153
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 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

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO
INCLUYE:
MEDIA HORA QUIROFANO
EXCLUYE:
ANESTESIA
MEDICAMENTOS

110101 MOD RESECCION OVARIOS:
INCLUYE
A) TRES (3) DIAS DE INTERNACION EN PISO
B) GASTOS SANATORIALES
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
D) 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:
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 MEDICO (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.

080751 PAPILOTOMIA RETROGRADA ENDOSCOPICA
INCLUYE:
A) HASTA VEINTICUATRO (24) HORAS DE INTERNACION
C) PRACTICAS NECESARIAS PARA LA REALIZAR LA PRESTACION
D) MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE DE USO HABITUAL
EXCLUYE:
A) HONORARIOS DEL MEDICO ANESTESISTA
B) ECO DOPPLER
C) ELECTROFISIOLOGIA
D) HEMODIALISIS
E) HEMODINAMIA
F) ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
G) PROTESIS Y ORTESIS
H) RMN. TOPOGRAFIA AXIAL COMP.
I) TERAPIA RADIANTE

060101 MASTECTOMIA RADICAL:
INCLUSIONES
-INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS.
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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) D..A DE INTERNACI..N EN PISO
B)GASTOS SANATORIALES
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE
A)HONORARIOS DEL EQUIPO M..DICO (ESPECIALISTA Y
AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))
B)HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C)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.

110150 CIRUGIA LAPAROSCOPICA GINECOLOGICA:
INCLUSIONES:
- 1 DIA DE INTERNACION.
- GASTOS SANATORIALES.
- DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL
EXCLUSIONES:
- ADICIONAL DE APARATOLOGIA.
- HONORARIOS PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

110203 HISTERECTOMIA:
INCLUSIONES
-INTERNACION 3 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS.
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:
INCLUSIONES
-INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS.
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.

Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:

LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA SOCIAL.

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE
1. ADHESIVOS TISULARES QUIR.RGICOS: BERIPLAST 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. ANTIHEMORR.GICOS: ANTIHEMOF.LICOS. FACTORES DE LA COAGULACI.N.
7. ANTIMIC.TICOS SIST.MICOS: 5-FLUOROCITOCINA. ANFOTERINCINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBI.TICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM. IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM). GLICOP.PTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS. LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA. PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS. TIGECICLINA.
9. ANTITROMB.TICOS Y TROMBOL.TICOS: ACTYLISE. ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR. VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOST.TICOS. INMUNOMODULADORES. INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOG.A.

12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDR.NICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACI.N
14. EXPANSORES PLASM.TICOS. (DEXTR.N. GELAFUND.N. HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMAPOYETICO: ESTIMULADORES DE LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECORM.N 2000. ETC.) SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DI.LISIS. CR.NICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. GLUCAG.N. SOMATOSTATINAS NATURALES. SINT.TICAS Y AN.LOGOS. TERLIPRESINA.
17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOG.A NO ONCOL.GICA.
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPEC.FICAS.
20. INOTR.PICOS Y ESTIMULANTES CARDIOL.GICOS : AMRINONA. LEVOSIMEND.N. MILRINONA.
21. INTERFER.N.
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
24. OPI.CEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
25. PROSTAGLANDINAS.
26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTUL.NICA
27. SURFACTANTE PULMONAR.
28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS M.DULOS DE NACIMIENTO.
29. DURATOCIN AMP. X 5

Circuito Administrativo

DENUNCIAS - INSTITUCION
Donde: IMESA
Cuando: AL 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: IMESA
Cuando: HASTA EL 18 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)
Donde:
Cuando: A LOS 30 DIAS

PLAZO PARA DEVOLVER FACTURACION OBSERVADA
Donde:
Cuando: 30 DIAS

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	645/01	No

AMBULATORIO	645/02	No
CTA.GENERICA	645/00	No
COMPLEMENTARIA	645/03	No
RECUPEROS	645/80	No
COMPLEMENTARIA AMBULATORIA	645/04	No

Proveedores de protesis:
A CARGO DE IMESA

Entidades Firmantes
ABIB, RICARDO