

=====

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

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: ASOCIACION MUTUAL PERSONAL JERARQUICO DE BCOS.OFICIALES NACI

=====

Mail: informes@jerarquicossalud.com.ar -Tel: 54-342-4504833 54--08005554844

=====

Vigencia: Desde: 01/03/2025

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/12/1999

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: JERARQUICOS SALUD - 08005551040 - MAIL:
INTERNACIONES@JERARQUICOS.COM

Autorizaciones de 2do. Nivel: JERARQUICOS SALUD - 08005551040 - MAIL:
INTERNACIONES@JERARQUICOS.COM

Autorizaciones de 3er. Nivel: JERARQUICOS SALUD - 08005551040 - MAIL:
INTERNACIONES@JERARQUICOS.COM

Coseguro: Condiciones institucion o efector:
NO CONTEMPLA

Coseguro: Valores:
NO CONTEMPLA

Coseguro: Quien percibe:
NO CONTEMPLA

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.

Usuario: varini 25/03/2025 11:19:20 Hoja Nro.:0001

=====

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

EN CASO DE URGENCIAS EL PACIENTE O FAMILIAR
FIRMARA UN COMPROMISO DE PAGO HASTA TANTO ENTREGUE LA AUTO-
RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$1048.19
HONORARIOS AYUDANTE	\$1048.19
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$1473.10
GASTOS RX	\$412.97
GASTOS BIOQUIMICOS	\$794.38
OTROS GASTOS	\$190.67
UNIDAD DE PENSION	\$1302.41
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$444.83
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$1064.25
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$0.00
GASTOS TOMOGRAFIA	\$0.00
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$444.83
GASTOS T.RADIANTE	\$412.97
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0.00
UNIDAD NBU	\$0.00
GASTO QUIRURGICO AOTER	\$0.00
GASTO QUIRURGICO AECI	\$0.00
HONORARIOS ESP.SOGER	\$0.00
HONORARIOS AYUDANTE SOGER	\$0.00
UNIDADES HONORARIOS PGE	\$0.00
UNIDADES GASTOS PGE	\$0.00
UNIDADES AYUDANTES PGE	\$0.00

Codigo	Modulos Incluidos	\$ Gasto	\$ Honor.
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			
070153	COLOCACION DE MARCAPASO		0.0000
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			
070451	(C)TRAT. QUIR. ANEURISMA AORTA		0.0000

0.00		
070452	(C)AORTA ABD. T. ILIACOS	0.0000
0.00		
070620	COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	197632.1400
0.00		
070621	FISTULA AV P/HEMODIALISIS	207574.0800
0.00		
070631	(C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA	0.0000
0.00		
070725	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL	1960783.7400
0.00		
070726	(C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA	0.0000
0.00		
070727	(C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	2434958.2800
0.00		
070728	(C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	2691267.9600
0.00		

Usuario: varini 25/03/2025 11:19:20 Hoja Nro.:0002

=====

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

070733 (C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA		0.0000
0.00		
070734 (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO		0.0000
0.00		
070758 (C)ARTERIOGRAFIA		0.0000
0.00		
070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA		0.0000
0.00		
070777 (C)AORTOGRAMA		0.0000
0.00		
080350 MODULO DE CIRUGIA BARIATRICA	1601946.7200	
0.00		
100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA	826606.9800	
0.00		
100195 MOD LITOT INTRACORPOREA	680292.0600	
0.00		
110150 LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	559290.4800	
0.00		
110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA	405997.7400	
0.00		
170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	643984.1400	
0.00		
216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD	54468.0000	
0.00		
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO	60874.6200	
0.00		
216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA	87700.6200	
0.00		
240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS	130476.3600	
0.00		
240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG	68028.9000	
0.00		
240188 BIOLOGIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)	21873.9000	
0.00		
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO	0.0000	
153000.00		
400101 UTI POR DIA	0	0.00
NIVEL II	280712.00	
UNIDAD DE REANIMACION	240115.00	
NIVEL I	363539.00	
410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
CATEGORIA 4	250303.00	
CATEGORIA 5	250303.00	
CATEGORIA 6	250303.00	
CATEGORIA 7	250303.00	
----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		
410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD	181762.0000	
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	104181.00	
CATEGORIA 5	104181.00	
CATEGORIA 6	104181.00	
CATEGORIA 7	104181.00	
SIN CATEGORIA	104181.00	

430102	INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS	54376.0000
0.00		
430108	SALA DE RECUPERACION	58541.0000
0.00		
430112	CAMA EN HABITACION PRIVADA	169128.0000
0.00		
600001	INFUSION DE DROGAS ONCOLOGICAS/NO ONCOLOGICAS	33915.0000
0.00		
	--HIERRO, PAMIDRONATO, ETC EN PACIENTES - NO ONCOLOGICOS).	
	--HIERRO, PAMIDRONATO, AC ZOLEDRONICO,ETC- EN ONCOLOGICOS.	
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA	134181.0000
0.00		

	Practicas Incluidas	\$ Valor
170111	ERGOMETRIA	44019.00
170120	MAPPA CARDIOLOGICO-MONITOREO AMBULATORIO PRESION	67465.00
170211	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	56063.00
180104	ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA	32332.00
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	105617.00

Usuario: varini 25/03/2025 11:19:21 Hoja Nro.:0003

=====

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

180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	105617.00
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	43109.00
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	175311.00
180137	ECOGRAFIA DE TRANSLUCENCIA NUCAL	60353.00
180138	ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	49242.00
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	175311.00
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	99151.00
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	192966.00
180160	ECO DOPPLER RENAL	105617.00
180167	CERVICOMETRIA (MEDICION CUELLO UTERINO) .	27427.00
180601	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	43110.00
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	99151.00
185003	ECO DOPPLER FETAL	99151.00
185004	ECO. TRANSVAGINAL	57119.00
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	86561.00
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	57119.00
185007	ECO DOPPLER MMII	86561.00
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	249202.00
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	128928.00
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	152370.00
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	107362.00
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	6086.00
340696	MAMOGRAF.A SENOGRAFIA DIGITAL (BILATERAL) .	69837.00
341001	TAC CEREBRO S/C	79386.00
341002	TAC CEREBRO C/C	99234.00
341007	TAC GINECOLOGICA	79386.00
341008	TAC CPLTA.ABDOMEN	131669.00
341009	RENAL, HEPATOBILIAR, ESPLEN, PANC	99234.00
341010	TAC TORAX	92919.00
341011	TAC VEJIGA-PROSTATA	79386.00
341012	TAC O/REGIONES	65832.00
341013	TAC COLUMNA	92237.00
341020	TAC MULTISLICE	323318.00
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	133315.00
345097	ANGIORRESONANCIA	188489.00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	53886.00
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	172436.00
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	0.00
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	175311.00
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	134788.00
390112	ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA	181672.00
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA, POR DIA DE	16166.00
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	21555.00
426008	CONSULTA DE GUARDIA	20925.00
435096	GASTO QUIRURGICO POR HORA	160197.00

Practicas Ambulatorias	
070770 CINECORONARIOGRAFIA	0.00

Otras cuestiones convenidas	Valor	Aclaracion
MEDICAMENTOS		

=====

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

Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO
ANESTESIA
Aclaracion: NO RECONOCE
CARRERA MEDICA
Aclaracion: NO RECONOCE
MEDIC Y DESC EN TAC
Aclaracion: FACTURAR SEPARADO

Observaciones de los modulos:

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

SOLO SE FACTURA PLAN PMI

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

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

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

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

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

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.

430112:CAMA EN HABITACION PRIVADA
SE AUTORIZARA PARA LOS PLANES PMI 2000/3000 UNICAMENTE.

FACTURACION COMPLEMENTARIA CON AUTORIZACION PREVIA

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

=====

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

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

TAC/RMN: EN TODOS LOS CASOS EL CONTRASTE SE FACTURA POR
SEPARADO A VALORES KAIROS.

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

430108 SALA DE RECUPERACION:
HASTA 3 HS. SE EXCLUYEN MEDICAMENTOS.

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

435096: PRACTICAS NO NOMENCLADAS CON ANESTESIA GENERAL EN Q
AGREGADOS AL PMO. SIN UNIDADES.

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD
INCLUYE

A)1 DIA DE PENSION EN SALA

B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO -

216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA:

INCLUYE:

ADMINISTRACI.N DE DROGAS CITOST.TICAS POR INFUSI.N ENDOVENO
ENFERMER.A DURANTE LA SESI.N DE TRATAMIENTO.

GASTOS SANATORIALES Y ASISTENCIALES, RECUPERACI.N EN BOX IN
SOLUCIONES PARENTERALES Y DESCARTABLES.

CANALIZACI.N PERCUTANEA.

PUNCI.N DE SISTEMAS TIPO PORT SUBCUT.NEOS. INCLUYE HEPARINI

SI EL PACIENTE REQUIERE INTERNACI.N SE COBRARA LA PENSI.N C

LLOS M.DULOS SON POR CADA TRATAMIENTO QUE SE REALICE, EN EL

LOS HONORARIOS MEDICOS SE FACTURAN A TRAVES DEL CIRCULO MEDI

HEMODINAMIA: -070725-070727-070728-170153

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.

=====

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

- HONORARIOS DE ANESTESISTAS.
- STENT.
- SISTEMA DE PROTECCION POR EMBOLIZACION DISTAL.
- GASTOS DE PENSION.

200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA
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

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.

110503 - VIDEOHISTEROSCOPIA TERAPEUTICA:

INCLUYE:

A) GASTOS SANATORIALES.

B) USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.

C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

D) UN (1) DIA DE INTERNACION EN HABITACION COMPARTIDA

EXCLUYE:

A) HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.

=====

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

B)HONORARIOS ANESTESISTA.

TODO LO QUE NO ESTA EXPESAMENTE INCLUIDO

080350:MODULO DE CIRUGIA BARIATRICA

INCLUYE:

-GASTOS QUIRURGICOS.
-INTERNACION HASTA 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA
-MEDICACION(SEGUN NORMAS DE UTILIZACION DE PROFILAXIS QUIRURGICAS).
-DESCARTABLES(SIEMPRE QUE TENGAS RELACION CON EL PROCEDIMIENTO).

EXCLUSIONES:

-HONORARIOS ANESTESISTAS.
-HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO
-MEDICACION CATASTROFE GRAL.
-MONITOREO INTRAQUIRURGICO
-TRATAMIENTOS DE OTRAS PATOLOGIAS.
TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

110150 CIRUGIA LAPAROSCOPICA GINECOLOGICA:

INCLUSIONES:

- 1 DIA DE INTERNACION.
- GASTOS SANATORIALES.
- DESCARTABLES Y MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL

EXCLUSIONES:

- ADICIONAL DE APARATOLOGIA.
- HONORARIOS PROFESIONALES Y ANESTESISTAS.

120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA:

POR PRESTACION SE HOMOLOGA A CODIGO DE NN 12.09.02

120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLETA:

POR PRESTACION SE HOMOLOGA A CODIGO DE NN 12.09.02 +121201

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO

INCLUYE:

MEDIA HORA QUIROFANO

EXCLUYE:

ANESTESIA
MEDICAMENTOS

-----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

=====

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

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.
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

=====

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

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

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.

=====

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

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.

- * 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.

=====

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

- * 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 CARNELA
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 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.

=====

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

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

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

=====

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

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

600001:INFUSION DE DROGAS ONCOLOGICAS/NO ONCOLOGICAS
INCLUYE: TIEMPO DE INFUSION Y CONTROL POST INFUSION(HS DE
PENSION), ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES.
EXCLUYE: MEDICAMENTO A INFUNDIR.

240186 - PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS 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 RECEPTOY 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
BIOLOGUIA MOLECULAR
EXCLUYE:
FILTROS PARA DESLEUCOCITAR E IRRADIACION
TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES

Observaciones sobre Exclusiones de los modulos:

SE EXCLUYE MEDICACION CATASTROFE,HONORARIOS ANESTESISTAS Y T

Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:

LA MEDICACION CATASTROFE REQUIERE AUTORIZACION DE LA OBRA
SOCIAL.

DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE

1. ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BERIPLAST P COMBI SET.
TISSUCOL KIT. BIO GLUE.
2. APROTININA. FIBRINOGENO HUMANO LIOFILIZADO
3. ALBUMINA HUMANA
4. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL.
5. ANTIHEMATICOS: ONDANSETRON.
6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA
COAGULACION.

=====

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: JERARQUICOS SALUD
Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION
PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS
Donde: ACLER
Cuando: A LAS 48 HS DEL ALTA DEL PACIENTE
PRESENTACION FACTURACION
Donde: ACLER

=====

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

Cuando: DEL 1 AL 3 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION
PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: JERARQUICOS SALUD

Cuando: DEL 1 AL 10 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION
PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde:

Cuando: 30 DIAS DE LA PRESENTACION DE LA FACTURACION EN LA O. SOCIAL
REALIZACION DE DEBITOS

Donde:

Cuando: 30 DIAS DE LA PRESENTACION DE LA FACTURACION EN LA O. SOCIAL
PLAZO DE COBERTURA CON DENUNCIA DE CONVENIO

Donde:

Cuando: 30 DIAS DE LA PRESENTACION DE LA FACTURACION EN LA O. SOCIAL

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	474/01	No
AMBULATORIO	474/02	No
CTA.GENERICA	474/00	No
COMPLEMENTARIA	474/03	No
PRIMER NIVEL	474/20	No
RECUPEROS	474/80	No
COMPLEMENTARIA AMBULATORIA	474/82	No

Proveedores de protesis:

EXCLUIDAS DEL CONVENIO

Entidades Firmantes