

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: PREVENCIÓN SALUD S.A.

Vigencia: Desde: 01/06/2025

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/10/2016

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: PREVENCIÓN SALUD: FAX 0800-444-8500/ TEL: 0810-555-1055

Autorizaciones de 2do. Nivel: PREVENCIÓN SALUD: FAX 0800-444-8500/ TEL: 0810-555-1055

Autorizaciones de 3er. Nivel: PREVENCIÓN SALUD: FAX 0800-444-8500/ TEL: 0810-555-1055

Prácticas Excluidas 2do. Nivel

SIN INFORMACIÓN AMPLIATORIA

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$961,11
HONORARIOS AYUDANTE	\$961,11
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0,00
GASTO QUIRÚRGICO	\$1580,25
GASTOS RX	\$420,75
GASTOS BIOQUÍMICOS	\$695,25
OTROS GASTOS	\$201,49
UNIDAD DE PENSION	\$1580,25
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$446,12
UNIDADES HONORARIO BIOQUÍMICO	\$0,00
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$93,97
GASTOS TOMOGRAFIA	\$130,76
HONO. ATENCIÓN RECIÉN NACIDO	\$0,00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$343,93
GASTOS T.RADIANTE	\$411,02
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0,00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0,00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0,00
UNIDAD NBU	\$1030,71
GASTO QUIRÚRGICO AOTER	\$0,00
GASTO QUIRÚRGICO 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

Código	Modulos Incluidos	\$ Gasto	\$ Honor.
010250	MOD. NEUROLÓGICO "A"	POR PRESUPUESTO	
010251	MOD. NEUROLÓGICO "B"	POR PRESUPUESTO	
010252	MOD. NEUROLÓGICO "C"	POR PRESUPUESTO	
010253	MOD NEUROLÓGICO "D"	POR PRESUPUESTO	
070153	COLOCACIÓN DE MARCAPASO	POR PRESUPUESTO	
070213	CIR.CARDIOVASCULAR	POR PRESUPUESTO	
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR	POR PRESUPUESTO	
070265	BALÓN DE CONTRAP. INTRA AÓRTICO	POR PRESUPUESTO	
070620	COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	149680,85	0,00

070621	FISTULA AV P/HEMODIALISIS	209511,99	0,00
070631	(C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA	POR PRESUPUESTO	
070725	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL	POR PRESUPUESTO	
070726	(C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA	POR PRESUPUESTO	
070727	(C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	POR PRESUPUESTO	
070728	(C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	POR PRESUPUESTO	
070733	(C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA	POR PRESUPUESTO	
070734	(C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO	POR PRESUPUESTO	
070758	(C)ARTERIOGRAFIA	POR PRESUPUESTO	
070770	(C)CINECORONARIOGRAFIA	POR PRESUPUESTO	
070777	(C)AORTOGRAMA	POR PRESUPUESTO	
100189	MOD LITOTRICIA PERCUTANEA	POR PRESUPUESTO	
100195	MOD LITOT INTRACORPOREA	POR PRESUPUESTO	
120952	MOD VIDEO ARTROSCOPIA	POR PRESUPUESTO	
120953	VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	POR PRESUPUESTO	
170153	(C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	POR PRESUPUESTO	
216102	QUIMIOTERAPIA STANDARD	50797,81	0,00
216104	APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO	61077,05	0,00
216105	TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA	POR PRESUPUESTO	
240186	PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)	106370,13	0,00
240187	PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)	46668,58	0,00
240188	BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)	22152,95	0,00
320104	ATENCION DEL RECIEN NACIDO	0,00 16	0870,33
400101	UTI POR DIA		
	NIVEL II	219378,11	
	NIVEL I	349705,90	
410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES		
	CATEGORIA 4	220866,88	
	CATEGORIA 5	220866,88	
	CATEGORIA 6	220866,88	
	CATEGORIA 7	220866,88	
410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD	153646,52	0,00
430102	INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS	53167,07	0,00
430111	UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL		
	CATEGORIA 4	147244,58	
	CATEGORIA 5	147244,58	
	CATEGORIA 6	147244,58	
	CATEGORIA 7	147244,58	
430114	DIFERENCIA ENTRE HABITACION INDIVIDUAL		
	CATEGORIA 4	77303,39	
	CATEGORIA 5	77303,39	
	CATEGORIA 6	77303,39	
	CATEGORIA 7	77303,39	
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA	118149,06	0,00

Codigo	Practicas Incluidas	\$ Valor	
170211	ERGOMETRIA COMPUTARIZADA	75562,15	
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	134966,99	
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	39560,21	
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	138568,26	
180138	ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	50656,43	
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	0,00	
180152	ECO DOPPLER GINECOLOGICO	114528,97	
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	181532,75	
180156	ECO INTERV. C/PUNSION BIOPSIA RENAL	166787,15	
180302	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS FISICO Y/O FARMACOLOGICO	62028,25	
185003	ECO DOPPLER FETAL	114528,97	
185004	ECO. TRANSVAGINAL	45609,01	
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	50086,67	
185007	ECO DOPPLER MMII	134969,14	

200124	COLONOFIBROSCOPIA	102376,03
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	135558,23
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	174527,19
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANE	95675,51
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	8600,04
340250	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (FRENTE)	27915,66
340251	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (F Y P)	51542,53
340254	ESPINOGRAFIA DE COLUMNA (PERFIL)	26583,54
341020	TAC MULTISLICE	277356,88
341034	TAC MULTISLICE COLUMNA 1 REGION	190698,47
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	123495,59
345097	ANGIORRESONANCIA	0,00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANT	47514,17
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	233276,26
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	0,00
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	120458,87
390110	MARCACION RADIOQUIRURG	125345,68
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	125277,95
420101	CONSULTA MEDICA	22575,12
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA D	27060,05
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	27060,05
426008	CONSULTA DE GUARDIA	27060,05
435096	GASTO QUIRURGICO POR HORA	0,00

Otras cuestiones convenidas Valor Aclaracion
MEDICAMENTOS

Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO

MEDIC Y DESC EN TAC

Aclaracion: FACTURA POR SEPARADO

Observaciones de los modulos:

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

LOS MODULOS EXCLUYEN: HONORARIOS MEDICOS, ANESTESIA,
ATENCION OBSTETRICA, PROTESIS, MEDICACION CATASTROFE,
HEMOTERAPIA, ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD, ANATOMIA
PATOLOGICA, LA PROVISION Y TRANSFUSION DE SANGRE.

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

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

430114 DIFERENCIA ENTRE HABITACION INDIVIDUAL:
PARA MODULOS QUIRURGICOS CONVENIDOS CON HABITACION
COMPARTIDA INCLUIDA.

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

435096 GASTO QUIRURGICO POR HORA:

PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS. PR..CTICAS NO

NOMENCLADAS CON ANESTESIA GENERAL EN QUIR..FANO. PARA

CIRUG..AS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS NOMENCLADOS.

AGREGADOS AL PMO. SIN UNIDADES.

606060 ADICIONAL APARATOLOGIA:

CORRESPONDE AGREGAR EN LAS VIDEO CIRUGIAS,

INDEPENDIENTEMENTE DE LA PRACTICA QUIRURGICA.

HEMODINAMIA: 070770-070777-070758-070734-070631 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.

200146 VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER. Y

200147 VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.

INCLUYE:

- HONORARIOS

EXCLUYE:

- MEDICACION Y MATERIAL DESCARTABLE.

- GASTOS ANESTESIA MINIMA.

- CONSUMO DE OXIGENO.

- 1/2 DIA DE INTERNACION PARA RECUPERACION ANESTESICA.

- BIOPSIA.

200148 GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES.:

INCLUYE: USO DE QUIROFANO Y SALA DE RECUPERACION POST ANEST

EXCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO

HONORARIOS ANESTESISTA

MEDICAMENTOS

345099 RESON.NUCLEAR MAGNETICA: EXCLUYE CONTRASTE.

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO

INCLUYE:

MEDIA HORA QUIROFANO

EXCLUYE:

ANESTESIA

MEDICAMENTOS

EN TODOS LOS CASOS EL CONTRASTE SE FACTURA POR SEPARADO

A VALORES KAIROS.

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD

INCLUYE

A)1 DIA DE PENSION EN SALA

B)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

C) GASTOS SANATORIALES

230304: LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE

216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO -

INCLUYE:

.ADMINISTRACION DE DROGAS CITOSTATICAS POR INFUSION ENDOVENO

.ENFERMERIA DURANTE LA SESION DE TRATAMIENTO.

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

.CANALIZACION PERCUTANEA.

.PUNCION DE SISTEMAS TIPO PORT SUBCUTANEOS. INCLUYE HEPARINI

.SI EL PACIENTE REQUIERE INTERNACION SE COBRARA LA PENSION C

.LOS MEDULOS SON POR CADA TRATAMIENTO QUE SE REALICE, EN EL

LOS HONORARIOS MEDICOS SE FACTURAN A TRAVES DEL CIRCULO MEDI

240186 - PREPREG/PANEL CPLETO.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

BIOLOGIA MOLECULAR

EXCLUYE:

FILTROS PARA DESLEUCOCITAR E IRRADIACION

TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES

Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:

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. ANTIHEMETICOS: ONDANSETRON.

6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA
COAGULACION.

7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.

ANFOTERICINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.

8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM.
IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).

GLICOPEPTIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.

LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.

PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.

TIGECICLINA.

9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE.

ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.

10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR.

VALACICLOVIR.

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

Circuito Administrativo

DENUNCIAS - INSTITUCION

Donde: PREVENION SALUD: FAX 0800-444-8500/ TEL: 0810-555-1055

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 10 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: PREVENION SALUD S.A. - SUNCHALES

Cuando: DEL 1 AL 10 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	1034/01	No
AMBULATORIO	1034/02	No
FUERA DE PADRON - AMBULATORIO	1034/09	No
CTA.GENERICA	1034/00	No
COMPLEMENTARIA	1034/03	No
RECUPEROS	1034/80	No
COMPLEMENTARIA AMBULATORIA	1034/04	No
AMBULATORIO - REFACTURACION	1034/06	No
REFACTURACION - INTERNACION	1034/05	No

Entidades Firmantes

Observaciones Generales

- LA COBERTURA DE MEDICACION DE GUARDIA (EN FORMA AMBULATORIA) SERA DEL 100 % PARA LOS PLANES A3, A4, A5 Y A6. POR LO TANTO, DEBE FACTURARSE LA TOTALIDAD A PREVENCIÓN SALUD, SIN CARGO ALGUNO PARA EL AFILIADO.
- DICHA COBERTURA INCLUYE MEDICACION (AMPOLLAS, SUEROS, ETC.), APLICACION (ENDOVENOSA, INTRAMUSCULAR, ETC.) Y DESCARTABLES UTILIZADOS PARA DICHA APLICACION (JERINGAS, AGUJAS, PERFUS, ETC.).
- SE EXCLUYEN, EN CAMBIO, VACUNAS Y MEDICAMENTOS QUE REQUIEREN DE AUTORIZACION PREVIA.
- CABE RECORDAR QUE EN CASO DE QUE EL AFILIADO DEBA PERMANECER INTERNADO (INCLUSO CUANDO SEA DE MANERA TRANSITORIA) LA COBERTURA SERA LA CORRESPONDIENTE A INTERNACION (100 %).
- PARA MAS INFORMACION, COMUNIQUESE A NUESTRA LINEA EXCLUSIVA DE ATENCION A PRESTADORES 0-810-555-1055 (DE LUNES A VIERNES EN EL HORARIO DE 8 A 20) O ESCRIBA UN MAIL A: PRESTADORES@PREVENCIONSALUD.COM.AR.

LA MEDICACION Y/O DESCARTABLES NO SE VALIDA, ESTA INCLUIDO EN LA PRESTACION DE GUARDIA, DEBEN FACTURARLO 100% A PREVENCIÓN SALUD.

=====