

=====

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

=====

**GERENCIADORA:**

**OBRA SOCIAL:** CONFERENCIA EPISCOPAL ARGENTINA

=====

**Mail:** depetris.marina@cea-sanpedro.org.ar **-Tel:** 54-11-48117184 54-11-48120019  
54-11-48162578

=====

**Vigencia:** Desde: 01/09/2025

**Credito Suspendido?** No

**Fecha de firma del convenio:** 01/02/2008

**Entidad firmante del convenio:** ACLER

**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

-----

**Prestador del 1er. Nivel:**

Autorizaciones de 1er. Nivel: ECLESIASTICA SAN PEDRO - 011 48132459

Autorizaciones de 2do. Nivel: ECLESIASTICA SAN PEDRO - 011 48132459

Autorizaciones de 3er. Nivel: ECLESIASTICA SAN PEDRO - 011 48132459

**Coseguro: Condiciones institucion o efector:**  
NO CONTEMPLA

**Coseguro: Valores:**  
NO CONTEMPLA

**Coseguro: Quien percibe:**  
NO CONTEMPLA

-----

**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,

-----

=====

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

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.

-----

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

-----

MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES EN GUARDIA  
SE FACTURA A LA OBRA SOCIAL

-----

**Presentacion Facturacion:**

| Aranceles Acordados           | Valor     |
|-------------------------------|-----------|
| HONORARIOS ESPECIALISTA       | \$2329.39 |
| HONORARIOS AYUDANTE           | \$2329.39 |
| HONORARIOS ANESTESISTA        | \$0.00    |
| GASTO QUIRURGICO              | \$5060.06 |
| GASTOS RX                     | \$1384.06 |
| GASTOS BIOQUIMICOS            | \$2776.36 |
| OTROS GASTOS                  | \$633.72  |
| UNIDAD DE PENSION             | \$4062.91 |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA   | \$1345.12 |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | \$3003.54 |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA         | \$156.01  |
| GASTOS TOMOGRAFIA             | \$233.20  |
| HONO. ATENCION RECIEN NACIDO  | \$0.00    |
| HONORARIOS T.RADIANTE         | \$0.00    |
| GASTOS T.RADIANTE             | \$0.00    |
| UNIDAD HONORARIO MODULADO     | \$0.00    |
| UNIDAD GASTO MODULADO         | \$0.00    |
| UNIDAD GASTO PRACTICA         | \$0.00    |
| UNIDAD NBU                    | \$3003.54 |
| 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 | 687008.0000        |
| 0.00   |                             |                    |
| 010263 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2 | 1633566.0000       |
| 0.00   |                             |                    |
| 010264 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3 | 1674490.0000       |
| 0.00   |                             |                    |
| 010265 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1 | 3843552.0000       |
| 0.00   |                             |                    |
| 010266 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2 | 4804411.0000       |
| 0.00   |                             |                    |
| 010267 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO C  | 6726186.0000       |
| 0.00   |                             |                    |

|        |                             |              |
|--------|-----------------------------|--------------|
| 010268 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D  | 7687121.0000 |
| 0.00   |                             |              |
| 010269 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1 | 8647929.0000 |
| 0.00   |                             |              |

---

Usuario: varini 19/09/2025 08:38:11 Hoja Nro.:0002

=====

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

|                                               |              |
|-----------------------------------------------|--------------|
| 060101 MASTECTOMIA RADICAL                    | 1562501.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 060109 MOD CUADRANTECTOMIA                    | 1144387.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070153 COLOCACION DE MARCAPASO                | 0.0000       |
| 0.00                                          |              |
| 070155 (C)ANGIOGRAFIA DIGITAL                 | 1680784.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070213 CIR.CARDIOVASCULAR                     | 0.0000       |
| 0.00                                          |              |
| 070221 COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR          | 0.0000       |
| 0.00                                          |              |
| 070622 (C)COLOC.PROT.(GORETEX) P/HEMODIALISIS | 3316549.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070630 (C)NEFROSTOMIA PERCUTANEA              | 1348999.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070719 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA       | 7632142.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070722 (C)HEMODINAMIA INFANTIL                | 2240849.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070725 (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL                | 7609091.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070726 (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA             | 5368341.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070728 (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA        | 5602829.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070730 CARD.INFANTIL VALVULOPLASTIA           | 0.0000       |
| 0.00                                          |              |
| 070758 (C)ARTERIOGRAFIA                       | 1680784.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070770 (C)CINECORONARIOGRAFIA                 | 1680784.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 070777 (C)AORTOGRAMA                          | 1680784.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 080203 MOD HERNIOPLASTIA                      | 1234937.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 080524 MOD APENDICECTOMIA                     | 1416673.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 080709 MOD COLECISTECTOMIA.                   | 1864966.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 080751 (C)PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA             | 3575845.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 100189 MOD LITOTRICIA PERCUTANEA              | 1250748.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 100195 MOD LITOT INTRACORPOREA                | 1089060.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 110101 MOD RESECCION OVARIOS                  | 1921643.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 110203 MOD HISTERECTOMIA                      | 2004183.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA                  | 1221815.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA             | 1827036.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 121001 MOD CADERA POR ARTROSIS                | 2822631.0000 |
| 0.00                                          |              |
| 121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA            | 2822631.0000 |
| 0.00                                          |              |

|                                                            |              |
|------------------------------------------------------------|--------------|
| 170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS                         | 1456542.0000 |
| 0.00                                                       |              |
| 216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD                              | 299643.0000  |
| 0.00                                                       |              |
| 216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO            | 289719.0000  |
| 0.00                                                       |              |
| 216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA      | 313537.0000  |
| 0.00                                                       |              |
| 230304 LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE      | 73381.0000   |
| 0.00                                                       |              |
| 240186 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)    | 254559.0000  |
| 0.00                                                       |              |
| 240187 PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS) | 127314.0000  |
| 0.00                                                       |              |
| 240188 BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)             | 54869.0000   |
| 0.00                                                       |              |
| 400101 UTI POR DIA                                         | 0 0.00       |
| NIVEL II                                                   | 625611.00    |
| NIVEL I                                                    | 753512.00    |
| 430102 INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS                   | 109651.0000  |
| 0.00                                                       |              |
| 430111 UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL                   | 403740.0000  |
| 0.00                                                       |              |
| 606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA                          | 335808.0000  |
| 0.00                                                       |              |

| Practicas Incluidas |                                  | \$ Valor  |
|---------------------|----------------------------------|-----------|
| 180105              | ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR       | 227314.00 |
| 180122              | ECO CADERA/PARTES BLANDAS        | 82674.00  |
| 180123              | ECO DOPPLER ABDOMINAL            | 227314.00 |
| 180131              | ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA | 403809.00 |
| 180150              | ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.  | 403809.00 |
| 180152              | ECO DOPPLER GINECOLOGICO         | 227314.00 |
| 180155              | ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO       | 488120.00 |
| 180160              | ECO DOPPLER RENAL                | 227314.00 |

=====

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

|        |                                                    |           |
|--------|----------------------------------------------------|-----------|
| 180161 | ECO DOPPLER DE TIROIDES                            | 227314.00 |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL                                  | 121893.00 |
| 185005 | ECO DOPPLER CERVICAL                               | 227314.00 |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL                         | 121893.00 |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII                                   | 227314.00 |
| 200135 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 673341.00 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER                     | 242416.00 |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.                       | 322959.00 |
| 200148 | GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES | 229743.00 |
| 250107 | ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02           | 19172.00  |
| 341020 | TAC MULTISLICE                                     | 370061.00 |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO                   | 231868.00 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA                                   | 777472.00 |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 89035.00  |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA                            | 532834.00 |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC                            | 725780.00 |
| 390106 | PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA                      | 403809.00 |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA                    | 261665.00 |
| 390112 | ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA                | 403809.00 |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 31281.00  |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION         | 43017.00  |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA                                | 35192.00  |
| 435096 | GASTO QUIRURGICO POR HORA                          | 365368.00 |

-----

Practicas Ambulatorias  
NO TIENE REGISTRADAS

-----

**Otras cuestiones convenidas      Valor      Aclaracion**

**MEDICAMENTOS**

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 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.

-----

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)**

-----

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

-----

LOS MODULOS DE HEMOTERAPIA EXCLUYEN MATERIAL DESCARTABLE.

-----

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

-----

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

-----

430102:  
INCLUYE: ATENCI.N MEDICA Y DE ENFERMERIA  
EXCLUYE: MEDICAMENTOS, DESCARTABLES Y ESTUDIOS COMPLEMENTARI

-----

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.

-----

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.

-----

230304: LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE  
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  
.LOS MODULOS SON POR CADA TRATAMIENTO QUE SE REALICE, EN EL  
LOS HONORARIOS MEDICOS SE FACTURAN A TRAVES DEL CIRCULO MEDI

-----

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

-----

080524 MOD APENDICECTOMIA:

-----

=====

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

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: 070725-070726-070728-070770-070777-070758  
170153-070155-070719

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.

-----

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:



=====

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

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:

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 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.

-----

060101 MASTECTOMIA RADICAL:

INCLUSIONES

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

=====

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

060109 CUADRANTECTOMIA:  
INCLUSIONES  
-INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
DERECHOS QUIRURGICOS.  
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) D..A DE INTERNACION EN PISO  
B) GASTOS SANATORIALES  
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.  
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 CAT..STROFE  
E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN. HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)  
F) ANATOMIA PATOLOGICA.  
G) PRACTICAS BIOQUIMICAS  
H) PRACTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

-----

080709 COLECISTECTOMIA:  
INCLUSIONES  
-INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.  
DERECHOS QUIRURGICOS.  
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.

-----

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

=====

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

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 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.  
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.  
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACION

EXCLUSIONES\*

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).  
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.  
-UTI.  
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.  
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-----

=====

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

-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.  
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.

-----  
240186 - PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS  
INCLUYE:  
CODIGO DE TRANSFUSION DEL NN CORRESPONDIENTE 240101,  
240102, 240106, 240107, 240113, ETC  
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  
EXCLUYE:  
BIOLOGIA MOLECULAR  
HONORARIOS DE TODOS LOS PROFESIONALES INTERVINIENTES  
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL  
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

=====

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

\* 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 TRANSVAL 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

=====

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

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.
- \* TODA INTERNACION PREQUIRURGICA

=====

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

- \* EXTRAS DEL PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE
- \* 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 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



=====

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

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
17. IMPLANTE DE ELECTRODOS PROFUNDOS POR MEDIOS

=====

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

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: BERIPLAST 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.
7. ANTIMICOTICOS SISTMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.  
ANFOTERICINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM.  
IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).  
GLICOPOLITIDOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.  
LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.  
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.  
TIGECICLINA.
9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE.  
ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECUGINA. ESTREPTOKINASA.
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. (DEXTRON. GELAFUNDON.  
HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMATOPOYETICO: ESTIMULADORES DE  
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000. RECOMON 2000. ETC.) SE  
ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS PACIENTES EN DIÁLISIS.  
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).

=====

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

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: CONFERENCIA EPISCOPAL ARGENTINA

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: A LAS 48 HS DEL ALTA

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 3 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: CONFERENCIA EPISCOPAL ARGENTINA

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 OBRA SOCIAL  
REALIZACION DE DEBITOS

Donde:

Cuando: 30 DIAS DE LA PRESENTACION DE LA FACTURACION EN LA OBRA SOCIAL

-----

| Nombre de la Cta. Cte.         | Nro de cuenta | Integradora? |
|--------------------------------|---------------|--------------|
| INT. II NIVEL                  | 470/01        | No           |
| AMBULATORIO                    | 470/02        | No           |
| CTA.GENERICA                   | 470/00        | No           |
| AFIL.RESPONSAB. INSCRIPTOS INT | 470/04        | No           |
| AFIL.RESPONSAB. INSCRIPTOS AMB | 470/05        | No           |

-----

**Proveedores de protesis:**

EXCLUIDAS DEL CONVENIO

-----

**Entidades Firmantes**

=====

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

-----

Usuario: varini 19/09/2025 08:38:12 Hoja Nro.:0018