

=====

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

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: GALENO ARGENTINA S.A.

=====

Mail:reynaldo.alfaro@galenoargentina.com.ar **-Tel:** 54-343-4227720

=====

Vigencia: Desde: 01/11/2025

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/12/2009

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: GALENO S.A.- 0343 4227720

Autorizaciones de 2do. Nivel: GALENO S.A.- 0343 4227720

Autorizaciones de 3er. Nivel: GALENO S.A.- 0343 4227720

Coseguro: Condiciones institucion o efector:

LOS COSEGUROS CORRESPONDEN EXCLUSIVAMENTE A PRESTACIONES
AMBULATORIAS Y SE APLICAN DE ACUERDO A LO ESPECIFICADO EN LA
CREDENCIAL DEL BENEFICIARIO (VER PAGINA 4 DEL MANUAL
OPERATIVO REMITIDO).

Coseguro: Valores:

LOS VALORES DE LOS COSEGUROS DEBEN CONSULTARSE EN LAS TABLAS
QUE SE ENCUENTRAN EN LA PAGINA 4 DEL MANUAL OPERATIVO DEL
CONVENIO.

Coseguro: Quien percibe:

DEBEN SER ABONADOS POR LOS AFILIADOS AL PRESTADOR.
UNICAMENTE PUEDEN SER ABONADOS POR LOS BENEFICIARIOS MONTOS
CORRESPONDIENTES A ESTE CONCEPTO Y A LOS VALORES ESTIPULADOS
EN LA PAGINA 4 DEL MANUAL OPERATIVO.

Observaciones Generales

HORA QUIROFANO (UTILIZADA PARA PRESTACIONES NO ACORDADAS)

=====

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

LAS CUALES SERAN CALCULADAS CON LAS HORAS QUIROFANOS
PROMEDIO. NO INCLUYE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES)

LOS ESTUDIOS DE DOS O MAS REGIONES SE FACTURAN AL 100% DE LA
Y EL 50% DE LOS SUBSIGUIENTES

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.

Practicas Incluidas 2do.Nivel

TODAS SEGUN P.M.O.E.
NOS DE 48 HS. EN CASO DE URGENCIAS EL PACIENTE O FAMILIAR
FIRMARA UN COMPROMISO DE PAGO HASTA TANTO ENTREGUE LA AUTO-
RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

Practicas Excluidas 2do.Nivel

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$1073.66
HONORARIOS AYUDANTE	\$1073.66
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$1913.33
GASTOS RX	\$518.00
GASTOS BIOQUIMICOS	\$653.07
OTROS GASTOS	\$225.00
UNIDAD DE PENSION	\$1700.00
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$484.12
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$0.00
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$0.00
GASTOS TOMOGRAFIA	\$0.00
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	\$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

=====

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

UNIDADES AYUDANTES PGE

\$0.00

Codigo	Modulos Incluidos	\$ Gasto	\$ Honor.
010250	MOD. NEUROLOGICO "A"		0.0000
0.00			
010251	MOD. NEUROLOGICO "B"		0.0000
0.00			
010252	MOD. NEUROLOGICO "C"		0.0000
0.00			
010253	MOD NEUROLOGICO "D"		0.0000
0.00			
010257	PICK (PRES.INTRACRANEANA)		0.0000
0.00			
060101	MASTECTOMIA RADICAL	734551.0900	
0.00			
060109	MOD CUADRANTECTOMIA	687951.6600	
0.00			
070153	COLOCACION DE MARCAPASO		0.0000
0.00			
070155	ANGIOGRAFIA DIGITAL		0.0000
0.00			
070214	CIR.CARDIOVASC.C/VALVULA		0.0000
0.00			
070221	COLOC. DE CARDIODESFIBRILADOR		0.0000
0.00			
070265	BALON DE CONTRAP. INTRAAORTICO		0.0000
0.00			
070451	TRAT. QUIR. ANEURISMA AORTA		0.0000
0.00			
070452	AORTA ABD. T. ILIACOS		0.0000
0.00			
070620	COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS		0.0000
0.00			
070621	FISTULA AV P/HEMODIALISIS		0.0000
0.00			
070631	(C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA	716100.0000	
0.00			
070719	ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA		0.0000
0.00			
070722	HEMODINAMIA INFANTIL		0.0000
0.00			
070725	ANGIOPLASTIA CENTRAL	2532000.0000	
0.00			
070726	ANGIOPLASTIA PERIFERICA	2572894.0000	
0.00			
070727	ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	3300000.0000	
0.00			
070728	ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	3158925.0000	
0.00			
070729	VALVULOPLASTIA		0.0000
0.00			
070733	ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA	3400000.0000	
0.00			
070734	(C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO	716100.0000	
0.00			
070758	(C)ARTERIOGRAFIA	716100.0000	
0.00			
070770	(C)CINECORONARIOGRAFIA	716100.0000	

0.00		
070777	(C)AORTOGRAMA	716100.0000
0.00		
080203	MOD HERNIOPLASTIA	663736.0000
0.00		
080524	MOD APENDICECTOMIA	663736.0000
0.00		
080709	MOD COLECISTECTOMIA.	895019.1500
0.00		
080751	PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA	0.0000
0.00		
100130	COLOC. DE CATETER DOBLE J.	0.0000
0.00		
100189	MOD LITOTRICIA PERCUTANEA	932093.0300
0.00		
100195	MOD LITOT INTRACORPOREA	0.0000
0.00		
100196	MOD LITOT EXTRACORPOREA	0.0000
0.00		
110101	MOD RESECCION OVARIOS	633616.4300
0.00		
110150	LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	615902.6700
0.00		
110203	MOD HISTERECTOMIA	954523.8000
0.00		
110401	MOD PARTO	664116.2800
0.00		
110403	MOD CESAREA.	769475.0100
0.00		
120952	MOD VIDEO ARTROSCOPIA	869236.2100
0.00		
120953	VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	999389.2300
0.00		
170153	ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	0.0000
0.00		
216102	QUIMIOTERAPIA STANDARD	69733.1500
0.00		
216104	APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO	69733.1500
0.00		
216105	TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA	94309.2800
0.00		
240186	(C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVA SEROLOGIAS	124519.0500
0.00		
240187	(C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVA SEROLOG	66393.9900
0.00		
240188	BIOLOGIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)	26880.6000
0.00		

=====

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

320104	ATENCION DEL RECIEN NACIDO		0.0000
149523.87			
400101	UTI POR DIA	0	0.00
	NIVEL II	315548.44	
	NIVEL I	429660.00	
410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
	CATEGORIA 4	275168.59	
	CATEGORIA 5	275168.59	
	CATEGORIA 6	275168.59	
	CATEGORIA 7	275168.59	
	----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
	----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		
410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD		196550.0100
0.00			
	--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA		
	--RECUPERACION NUTRICIONAL		
	--PESO MAYO 1800KG		
430102	INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS		59932.4100
0.00			
430111	UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL		175921.0000
0.00			
430114	DIFERENCIA ENTRE HABITACION INDIVIDUAL	0	0.00
	CATEGORIA 4	79021.48	
	CATEGORIA 5	79021.48	
	CATEGORIA 6	79021.48	
	CATEGORIA 7	79021.48	
606060	ADICIONAL POR APARATOLOGIA		134801.3300
0.00			

	Practicas Incluidas	\$ Valor
121751	BLOQUEO RADICULAR BILATERAL GUIADO POR TAC	590288.22
170111	ERGOMETRIA	61187.31
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	106193.25
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	46400.73
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	167035.10
180134	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON PUNCION	152869.37
180135	ECOGRAFIA RENAL CON PUNCION DIRIGIDA	152813.59
180138	ECOGRAFIA OBSTETRICA MORFOLOGICA	56012.28
180139	ECOGRAFIA DE MARCADORES CROMOSOMOPATIAS (SCAN FETA	51993.16
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	172206.39
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	217852.00
180180	ECOGRAFIA 4D	57325.71
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	113774.65
185004	ECO. TRANSVAGINAL	56711.85
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	103269.80
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	56711.85
185007	ECO DOPPLER MMII	103269.80
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	329393.95
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	143856.27
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	178722.16
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	100807.73
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	9159.25
260578	PERFUSION SANGUINEA MIOCARDICA REPOSO/P.ESFUERZO	59291.03
270110	HEMODIALISIS INSF. AGUDA (MOD)	113202.16
341001	TAC CEREBRO S/C	88395.74
341002	TAC CEREBRO C/C	111591.75
341003	TAC CEREBRO CTROL.	45138.27

341004 TAC OFTALMOLOGICA

45138.27

Usuario: varini 10/12/2025 11:19:36 Hoja Nro.:0004

=====

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

341005	TAC TIROIDES	45138.27
341006	TAC MAMARIA	73663.11
341007	TAC GINECOLOGICA	88395.74
341008	TAC CPLTA.ABDOMEN	144818.54
341009	RENAL, HEPATOBILIAR, ESPLEN, PANC	111591.75
341010	TAC TORAX	104695.66
341011	TAC VEJIGA-PROSTATA	88395.74
341012	TAC O/REGIONES	73663.11
341013	TAC COLUMNA	103441.85
341021	TAC MULTISLICE CEREBRO	248336.49
341025	TAC MULTISLICE DE CUELLO (NO ANGIO)	258764.97
341028	TAC MULTISLICE DE ABDOMEN	269028.16
341030	TAC MULTISLICE DE TORAX	248336.49
341033	TAC MULTISLICE COLUMNA COMPLETA	413897.23
341034	TAC MULTISLICE COLUMNA 1 REGION	258684.60
341035	TAC MULTISLICE COLUMNA 2 REGIONES	393200.97
341036	TAC MULTISLICE OSEO ARTICULAR	248336.49
341037	TAC MULTISLICE VASCULAR (NO CORONARIA)	269028.16
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	99174.28
345097	ANGIORRESONANCIA	0.00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	45218.87
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	139955.16
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	291873.96
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	152869.37
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	139442.68
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA, POR DIA DE	22079.53
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	24403.69
426008	CONSULTA DE GUARDIA	23241.61
435096	GASTO QUIRURGICO POR HORA	169023.62

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	Valor	Aclaracion
MEDICAMENTOS		
		Aclaracion: KAIROS
MEDIC Y DESC EN TAC		
		Aclaracion: FACTURAR POR SEPARAD

Observaciones de los modulos:

TODAS LAS PRACTICAS DEBEN CONTAR CON AUTORIZACION PREVIA DE

EL CONTROL DE TRABAJO DE PARTO SERA FACTURADO POR LA
OBSTETRA EN FORMA DIRECTA.

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

410103 UTI BAJA COMPLEJIDAD: TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA

=====

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

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.

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.

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

280161 VIDEO BRONCOFIBROSCOPIA
INCLUYE: GASTO DE INTERNACION Y QUIIROFANO
MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL
EXCLUYE
VIDEO Y ANESTESIA
HONORARIOS

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

=====

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

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.

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO
INCLUYE:
HONORARIOS
REPOSORIO
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
USO DE QUIROFANO
EXCLUYE:
ANESTESIA

080524 MOD APENDICECTOMIA:
INCLUYE
A) UNO (1) 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: 070631-070725-070726-070727-070728-070733-070734-070770- 070777-070758 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.

200135 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA
MISMO ACTO DE VEDA - VCC SOLO SE FACTURA 200148
EXCLUYE VIDEO Y ANESTESIA

=====

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

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

EXCLUYE: HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES

270110 HEMODIALISIS INSF. AGUDA (MOD)

INCLUSIONES:

DERECHO QUIRURGICO

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

110101 MOD RESECCION OVARIOS:

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 ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.

E) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC, RMN,
HEMODINAMIA, MEDICINA NUCLEAR)

F) ANATOMIA PATOLOGICA.

G) PRACTICAS BIOQUIMICAS

060101 MASTECTOMIA RADICAL:

INCLUSIONES

INTERNACION 3 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.

=====

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

-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 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) DOS (2) DIA DE INTERNACION 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) 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 48 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS.
-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE
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.

=====

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

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

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 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.

DERECHOS QUIRURGICOS.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE
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.

110401 PARTO:

INCLUSIONES

INTERNACION 48 HORAS EN HABITACION MADRE Y RECIEN
NACIDO.

DERECHOS QUIRURGICOS.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE
INTERNACION.

EXCLUSIONES*

-ANESTESIA PERIDURAL.

-HONORARIOS MEDICOS RECEPCION DEL RECIEN NACIDO.

-UTI.

-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.

-MEDICACION CATASTROFE (PARTOGAMA).

-PESQUISA ENFERMEDAD METABOLICA.

-INCUBADORA Y CUIDADOS ESPECIALES DEL RECIEN NACIDO.

-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.

-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

110403 CESAREA:

INCLUSIONES

INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION MADRE Y RECIEN NACIDO.

DERECHOS QUIRURGICOS.

-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE
INTERNACION.

EXCLUSIONES*

=====

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

-HONORARIOS ANESTESISTA (SE FACTURA POR AEA).
-HONORARIOS MEDICOS RECEPCION DEL RECIEN NACIDO.
-UTI.
-EXAMENES COMPLEMENTARIOS.
-DIAGNOSTICO POR IMAGENES.
-MEDICACION CATASTROFE (PARTOGAMA).
-PESQUISA ENFERMEDAD METABOLICA.
-INCUBADORA Y CUIDADOS ESPECIALES DEL RECIEN NACIDO.
-TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES.
-HONORARIOS CIRUJANO Y AYUDANTE.

120952 ARTROSCOPIA SIMPLE:

INCLUSIONES
INTERNACION 48 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.
DERECHOS QUIRURGICOS.
-MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE
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
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.

240186 - PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS
INCLUYE:

CODIGO DE TRANSFUSION DEL NN CORRESPONDIENTE 240101,
240102, 240106, 240107, 240113, ETC
COMPATIBILIDAD TRANSFUCIONAL 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

=====

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

ANTICUERPO HIV, ANTIGENO P24 Y HTLV I Y II- METODO ELISA
EXCLUYE:
FILTROS PARA DESLEUCOCITAR E IRRADIACION
TODO LO QUE NO SE MENCIONA EN LAS INCLUSIONES
BIOLOGIA MOLECULAR
HONORARIOS DE TODOS LOS PROFESIONALES INTERVINIENTES
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL

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.
7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA. ANFOTERICINA B. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM. IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM). GLICOPOLITICOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS. LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA. PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS. TIGECICLINA.
9. ANTITROMBOTICOS Y TROMBOLITICOS: ACTYLISE. ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOPOLINA. 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. RECOMBIN 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).
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOGIA NO ONCOLOGICA.
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPECIFICAS.
20. INOTROPICOS Y ESTIMULANTES CARDIOLÓGICOS : AMRINONA.

=====

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

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: GALENO S.A. - 0343 4227720

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION
PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: HASTA EL DIA 3 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION
PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: GALENO S.A.

Cuando: HASTA EL DIA 10 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION
PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde: ACLER

Cuando: 60 DIAS DE LA FECHA LIMITE PARA ELEVAR LA FACTURACION

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	647/01	No
AMBULATORIO	647/02	No
ALTA COMPLEJIDAD - INTERNACION	647/09	No
ALTA COMPLEJIDAD- AMBULATORIO	647/10	No
CTA.GENERICA	647/00	No
COMPLEMENTARIA	647/30	No
RECUPEROS	647/80	No

Proveedores de protesis:

LAS PROTESIS SE ENCUENTRAN EXCLUIDAS DEL PRESENTE CONVENIO.