

=====

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

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: MAPFRE ARGENTINA SEGUROS DE VIDA S.A.

=====

Mail: autorizacioneslitoral@mapfre.com.ar **-Tel:**

=====

Vigencia: Desde: 01/02/2026

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/12/2016

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: IBERO ASISTENCIA SA AUTORIZACIONESLITORAL@MAPFRE.COM.AR

Autorizaciones de 2do. Nivel: IBERO ASISTENCIA SA AUTORIZACIONESLITORAL@MAPFRE.COM.AR

Autorizaciones de 3er. Nivel: IBERO ASISTENCIA SA AUTORIZACIONESLITORAL@MAPFRE.COM.AR

Observaciones Generales

MEDICACION VALORES KAIROS

MEDICACION Y DESCARTABLES EN GUARDIA SE FACTURAN A MAPFRE

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$3913.90
HONORARIOS AYUDANTE	\$3913.90
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$7829.73
GASTOS RX	\$2087.56
GASTOS BIOQUIMICOS	\$1957.57
OTROS GASTOS	\$1198.38
UNIDAD DE PENSION	\$7829.73
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$1412.76
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$2827.82
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$186.89
GASTOS TOMOGRAFIA	\$280.80
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00

Usuario: varini 26/02/2026 08:24:39 Hoja Nro.:0001

=====

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

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	\$3505.64
GASTO QUIRURGICO AOTER	\$0.00
GASTO QUIRURGICO AECI	\$0.00
HONORARIOS ESP.SOGER	\$0.00
HONORARIOS AYUDANTE SOGER	\$0.00
UNIDADES HONORARIOS PGE	\$0.00
UNIDADES GASTOS PGE	\$0.00
UNIDADES AYUDANTES PGE	\$0.00

Codigo	Modulos Incluidos	\$ Gasto	\$ Honor.
320104	ATENCION DEL RECIEN NACIDO		0.0000
282359.00			
400101	UTI POR DIA	0	0.00
	NIVEL II	934833.00	
	NIVEL I	1132683.00	
410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
	CATEGORIA 4	792872.00	
	CATEGORIA 5	792872.00	
	CATEGORIA 6	792872.00	
	CATEGORIA 7	792872.00	
	----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
	----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		
410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD		777327.0000
0.00			
	--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA		
	--RECUPERACION NUTRICIONAL		
	--PESO MAYO 1800KG		
430102	INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS		150235.0000
0.00			

	Practicas Incluidas	\$ Valor
420101	CONSULTA MEDICA	74682.76
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	75535.18
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	76773.88
426008	CONSULTA DE GUARDIA	76773.88
435096	GASTO QUIRURGICO POR HORA	375629.00

Practicas Ambulatorias
 NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	Valor	Aclaracion
------------------------------------	--------------	-------------------

Observaciones de los modulos:

UTI: INCLUYE LOS CODIGOS: 431002-400101
 EXCLUYE ASISTENCIA RESPIRATORIA MECANICA

430102:: ATENCION MEDICA Y DE ENFERMERIA

=====

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

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

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.

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

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 SISTMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.
ANFOTERICINA. 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. ESTREPTOKUINASA.
 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
-

=====

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

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

Circuito Administrativo

DENUNCIAS - INSTITUCION

Donde: IBERO ASISTENCIA SA

Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE LA INTERNACION

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: A LAS 48HS. DEL ALTA DEL PACIENTE

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

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

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: MAPFRE ARGENTINA SEGUROS DE VIDA S.A

Cuando:

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde:

Cuando: A 30 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	1037/01	No
AMBULATORIO	1037/02	No
COMPLEMENTARIA	1037/34	No
SINIESTRO 1	1037/06	No
SINIESTRO 2	1037/07	No
SINIESTRO 3	1037/08	No

=====

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

Entidades Firmantes

=====

Usuario: varini 26/02/2026 08:24:39 Hoja Nro.:0005