==========

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

==========

GERENCIADORA:
OBRA SOCIAL: CONS.PROF.DE CIENCIAS ECONOMICAS-SISTEMA INTEGRAL DE SALUD
==========
Mail:alexia.2605@hotmail.com -Tel: 54-343-4220135
==========

Vigencia: **Desde:** 01/05/2026
Credito Suspendido? No
Fecha de firma del convenio: 24/10/2002
Entidad firmante del convenio: ACLER
Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:
Autorizaciones de 1er. Nivel: S.A.S.- 0343-4220135 - AUTORIZACIONES@CPCEER.ORG.AR
Autorizaciones de 2do. Nivel: S.A.S.- 0343-4220135 - AUTORIZACIONES@CPCEER.ORG.AR
Autorizaciones de 3er. Nivel: S.A.S. - 0343-4220135 - AUTORIZACIONES@CPCEER.ORG.AR

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, 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 AUTO-RIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

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

MEDICAMENTOS SE FACTURA VALOR KAIROS

MEDICACION EN GUARDIA SE FACTURA A LA OBRA SOCIAL

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	$1247.22
HONORARIOS AYUDANTE	$1247.22
HONORARIOS ANESTESISTA	$0.00
GASTO QUIRURGICO	$2365.09
GASTOS RX	$662.87
GASTOS BIOQUIMICOS	$1185.03
OTROS GASTOS	$305.48
UNIDAD DE PENSION	$1988.31
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	$586.57
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	$1616.32
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	405388.7100	0.00
010263	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2	963987.5400	0.00
010264	MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3	988049.1700	0.00
010265	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1	2267983.7000	0.00
010266	MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2	2835001.2900	0.00
010267	MODULO NEUROLOGICO GRUPO C	3903923.4600	0.00
010268	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D	4535972.0800	0.00
010269	MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1	5087935.7900	0.00
060101	MASTECTOMIA RADICAL	1410096.1900	0.00
060109	MOD CUADRANTECTOMIA	779161.8700	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		
070620	COLOC.CATETER P/HEMODIALISIS	289493.7600
0.00		
070621	FISTULA AV P/HEMODIALISIS	405231.7300
0.00		
070631	(C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA	853659.4200
0.00		
070725	(C)ANGIOPLASTIA CENTRAL	2997656.1800
0.00		
070726	(C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA	2997656.1800
0.00		
070727	(C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA	3987579.2700
0.00		

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

070728	(C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA	4029466.9500
0.00		
070733	(C)ANGIOPLASTIA CORONARIA COMPLEJA	4029466.9500
0.00		
070734	(C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO	864487.3700
0.00		
070758	(C)ARTERIOGRAFIA	864487.3700
0.00		
070770	(C)CINECORONARIOGRAFIA	864487.3700
0.00		
070777	(C)AORTOGRAMA	864487.3700
0.00		
080203	MOD HERNIOPLASTIA	1150309.9300
0.00		
080350	MODULO DE CIRUGIA BARIATRICA	0.0000
0.00		
080524	MOD APENDICECTOMIA	956921.9800
0.00		
080709	MOD COLECISTECTOMIA.	1332526.9400
0.00		
100189	MOD LITOTRICIA PERCUTANEA	1192579.7700
0.00		
100195	MOD LITOT INTRACORPOREA	795053.1900
0.00		
110101	MOD RESECCION OVARIOS	1151422.4100
0.00		
110150	LAPAROSCOP. GINECOLOGICA	759028.2000
0.00		
110203	MOD HISTERECTOMIA	1356690.9000
0.00		
110401	MOD PARTO	959663.2300
0.00		
110403	MOD CESAREA.	965353.6100
0.00		
120952	MOD VIDEO ARTROSCOPIA	998725.2200
0.00		
120953	VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA	1187287.8900
0.00		
121001	MOD CADERA POR ARTROSIS	1859939.0600
0.00		
121002	MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA	1859939.0600
0.00		
170153	(C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS	866177.4300
0.00		
216102	QUIMIOTERAPIA STANDARD	96051.2000
0.00		
216104	APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO	96051.2000
0.00		
216105	TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA	96051.2000
0.00		
240186	PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS)	156167.4200
0.00		
240187	PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS	70287.4600
0.00		
240188	BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C)	33130.7900
0.00		
280161	VIDEO BRONCOFIBROSCOPIA	517005.1300
0.00		

320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO 0.0000
157471.24
400101 UTI POR DIA 0 0.00
NIVEL II 376283.79
NIVEL I 498355.78
410101 MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES 0 0.00
CATEGORIA 4 373767.99
CATEGORIA 5 373767.99
CATEGORIA 6 373767.99
CATEGORIA 7 373767.99
----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM
----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA
410103 UTI BAJO COMPLEJIDAD 249177.8700
0.00
--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA
--RECUPERACION NUTRICIONAL
--PESO MAYO 1800KG
430111 UNA CAMA EN HABITACION INDIVIDUAL 215505.2200
0.00
430199 INTERNACION BREVE HASTA 12HS. 111446.6600
0.00
606060 ADICIONAL POR APARATOLOGIA 165892.1400
0.00

Practicas Incluidas		$ Valor
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	147242.30
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	147242.30
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	52719.42
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	279328.38

180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	209853.40
180134	ECOGRAFIA GINECOLOGICA CON PUNCION	254986.04
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	314472.35
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	147242.30
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	393527.23
180160	ECO DOPPLER RENAL	147242.30
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	147242.30
185003	ECO DOPPLER FETAL	147242.30
185004	ECO. TRANSVAGINAL	83895.63
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	147242.30
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	83895.63
185007	ECO DOPPLER MMII	147242.30
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	491310.00
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	229814.58
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	295458.07
200148	GASTOS SANATORIALES EN PRACT. AMB. QUE REQUIEREN U	224661.50
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	12539.54
341001	TAC CEREBRO S/C	166911.33
341002	TAC CEREBRO C/C	208606.25
341007	TAC GINECOLOGICA	166911.33
341008	TAC CPLTA.ABDOMEN	276828.33
341009	RENAL,HEPATOBILIAR,ESPLEN,PANC	208606.25
341010	TAC TORAX	195409.66
341011	TAC VEJIGA-PROSTATA	166911.33
341012	TAC O/REGIONES	138414.16
341013	TAC COLUMNA	193960.43
341014	PUNCION DIRIGIDA POR TAC	357643.06
341020	TAC MULTISLICE	362807.14
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	180752.29
345097	ANGIORRESONANCIA	428768.19
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	69287.91
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	222890.64
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	469241.38
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	206968.80
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	194140.57
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	31493.77
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	35273.30
426008	CONSULTA DE GUARDIA	32325.20
435096	GASTO QUIRURGICO POR HORA	211157.12

Codigo	**Modulos Excluidos**	**$ Valor**
080350	MODULO DE CIRUGIA BARIATRICA	1.00

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	**Valor**	**Aclaracion**
MEDICAMENTOS		
Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO		
ANESTESIA		

Aclaracion: NO RECONOCE
CARRERA MEDICA
Aclaracion: NO RECONOCE

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.

---

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

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

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.

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

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

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

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.

430199 INTERNACION BREVE HASTA 12HS.
INCLUYE:
A) PENSION EN SALA. HASTA DOCE (12) HORAS.
B) HONORARIOS MEDICOS.
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.
EXCLUYE:
A) MEDICACION CATASTROFE ESPECIFICADA EN ANEXO II- PTO 10.
B) PRACTICAS DIAGNOSTICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (BAJA, MEDIA ,
ALTA).
C) ECODOPPLER Y ECOGRAFIAS.
D) ANATOMIA PATOLOGICA
E) PRACTICAS BIOQUIMICAS

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

216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO -
216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA:
INCLUYE
A) 1 DIA DE PENSION EN SALA
B) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
C) GASTOS SANATORIALES
EXCLUYEN:
A) HEMOTERAPIA
B) MEDICACION CATASTROFE Y ONCOLOGICA
C) HONORARIOS

240186 - PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS
INCLUYE:
CODIGO DE TRANSFUSION DEL NN CORREPONDIENTE 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
ANTICUERPO HIV, ANTIGENO P24 Y HTLV I Y II- METODO ELISA

EXCLUYE:
BIOLOGUIA 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

080524 MOD APENDICECTOMIA:
INCLUYE
A) UNO (1) DIAS DE INTERNACION
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

080203 MOD HERNIOPLASTIA:
INCLUYE
A) DOS (2) DIA DE INTERNACION
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) PREPARACI..N Y TRANSFUSI..N DE SANGRE Y SUS DERIVADOS
D) MEDICACI..N CAT..STROFE
E) PR..CTICAS DIAGN..STICAS DE ALTA COMPLEJIDAD (TAC. RMN.
HEMODINAMIA. MEDICINA NUCLEAR)
F) ANATOM..A PATOL..GICA.
G) PR..CTICAS BIOQU..MICAS
H) PR..CTICAS DE BAJA Y/O MEDIANA COMPLEJIDAD DE USO
HABITUAL: ECG. RX SIMPLES. ECOGRAFIAS.

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
INCLUYE: GASTO DE INTERNACION Y QUIROFANO
MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL
COD 200147
EXCLUYE
HONORARIOS

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 SANATORIALES EN PRACT AMBULATORIAS QUE REQUIEREN USO DE QUIROFANO (VEDA/VCC/ECODOPPLER TRANSESOFAGICO/VIDEOBRONCOFIBROSCOPIA, ETC)
INCLUYE:
USO DE QUIROFANO, SALA DE RECUPERACION
MEDICACION Y DESCARTABLES DE USO COMUN (EJEMPLO: PROPOFOL-FENTANILO-MIDAZOLAM-SUERO FISIOLOGICO-PERFUS-ABOCATH-GUANTES)
EXCLUYE:
COD 160101 ANESTESIA MINIMA PARA PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS
HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO
HONORARIOS ANESTESISTA

180155 ECO DOPPLE TRANSESOFAGICO
SE FACTURA EL CODIGO DE PRACTICA + COD 200148

110101 MOD RESECCION OVARIOS:
INCLUYE
A) DOS (2) DIAS DE INTERNACION
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
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.

060101 MASTECTOMIA RADICAL:
INCLUSIONES
TRES (3) DIAS DE INTERNACION
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.

060109 CUADRANTECTOMIA:
INCLUSIONES
UN (1) DIAS DE INTERNACION
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.

080709 COLECISTECTOMIA:

INCLUSIONES
INTERNACION 48 HORAS
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.

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
DOS (2) DIAS DE INTERNACION
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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 LA INTERNACIO
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 LA INTERNACIO
EXCLUSIONES*
-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
DOS (2) DIAS DE INTERNACION
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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
DOS (2) DIAS DE INTERNACION
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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 3 DIAS
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.

121002 ARTROPLASTIA DE RODILLA:
INCLUSIONES
INTERNACION 3 DIAS EN HABITACION
DERECHOS QUIRURGICOS
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES UTILIZADOS DURANTE LA INTERNACIO
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.

----------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
* 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)
* PROSTESIS 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 NERVIO 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

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)
* PROSTESIS 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. 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)
* PROSTESIS 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 PACIONETE 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 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 ESTABILIZACIIN 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 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)
* PROSTESIS 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 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
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 QUIR.RGICOS: BERIPLAST P COMBI SET. TISSUCOL KIT. BIO GLUE.
2. APROTININA. FIBRIN.GENO HUMANO LIOFILIZADO
3. ALB.MINA HUMANA
4. ALIMENTACI.N ENTERAL Y PARENTERAL.
5. ANTIHEM.TICOS: ONDANSETR.N.
6. ANTIHEMORR.GICOS: ANTIHEMOF.LICOS. FACTORES DE LA COAGULACI.N.
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. 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: S.A.S.
Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS
Donde: ACLER
Cuando: DENTRO DE LAS 48 HS. DEL ALTA

PRESENTACION FACTURACION
Donde: ACLER
Cuando: DEL 1 AL 5 DEL MES POSTERIOR A LA PRESTACION

PRESENTACION FACTURACION FINAL
Donde: S.A.S.
Cuando: DEL 1 AL 10 DE CADA MES

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)
Donde: ACLER
Cuando: 30 DIAS LUEGO DE PRESENTADA LA FACTURA EN LA OBRA SOCIAL

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	424/01	No
AMBULATORIO	424/02	No
CTA.GENERICA	424/00	No
COMPLEMENTARIA	424/03	No
ALTO COSTO	424/04	No

Proveedores de protesis:
EXCLUIDAS DE CONVENIO

Entidades Firmantes