==========

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

==========

**GERENCIADORA:** GILSA S.R.L.
**OBRA SOCIAL:** INTEGRAL SALUD

==========

**Mail:auditoriasfe@integralsalud.com.ar -Tel: 54-342-4564340**

==========

**Vigencia:** **Desde:** 01/05/2026
**Credito Suspendido?** No
**Fecha de firma del convenio:** 20/02/2008
**Entidad firmante del convenio:** ACLER
**Tipo de convenio:** CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

---

Prestador del 1er. Nivel:
Autorizaciones de 1er. Nivel: INTEGRAL SALUD 0342-4564340
Autorizaciones de 2do. Nivel: INTEGRAL SALUD 0342-4564340 - AUTORIZACIONESSF@INTEGRALSALUD.COM.AR
Autorizaciones de 3er. Nivel: INTEGRAL SALUD 0342-4564340

Coseguro: Quien percibe:
LA OBRA SOCIAL

---

---

**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.

---

---

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

INFORMAMOS QUE POR EXCEPCION LOS AFILIADOS DE LA OBRA SOCIAL DEBER.N ABONAR EN LA GUARDIA $ 4000-.
ESTE VALOR SE SUMAR.A EN EL CASO QUE PUEDA EXISTIR UN COSEGURO EN LA ORDEN IMPRESA.

---

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

---

MEDICACION EN GUARDIA ES A CARGO DEL AFILIADO SIN REINTEGRO POR PARTE DE LA OBRA SOCIAL

---

MATERIAL DE CONTRASTE SE FACTURARA A VALOR KAIROS MENOS 30%

---

**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 AUTORIZACION Y/U ORDEN CORRESPONDIENTE.

---

**Practicas Excluidas 2do.Nivel**

SIN INFORMACION AMPLIATORIA

---

| Aranceles Acordados | Valor |
|---|---|
| HONORARIOS ESPECIALISTA | $1650.48 |
| HONORARIOS AYUDANTE | $1650.48 |
| HONORARIOS ANESTESISTA | $0.00 |
| GASTO QUIRURGICO | $2617.25 |
| GASTOS RX | $722.67 |
| GASTOS BIOQUIMICOS | $990.54 |
| OTROS GASTOS | $411.75 |
| UNIDAD DE PENSION | $2429.63 |
| UNIDADES HONORARIO PRACTICA | $743.22 |
| UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO | $1072.63 |
| HONORARIOS TOMOGRAFIA | $139.29 |
| GASTOS TOMOGRAFIA | $209.37 |
| 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 | $1551.17 |
| 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 | 409246.0500 |
| 0.00 | | |
| 010263 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A2 | 1006795.0300 |
| 0.00 | | |
| 010264 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO A3 | 1108001.1900 |
| 0.00 | | |
| 010265 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B1 | 2272229.8900 |
| 0.00 | | |
| 010266 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO B2 | 2855157.1400 |
| 0.00 | | |
| 010267 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO C | 3975845.2400 |
| 0.00 | | |
| 010268 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D | 4543277.2000 |
| 0.00 | | |
| 010269 | MODULO NEUROLOGICO GRUPO D1 | 5115511.5600 |
| 0.00 | | |
| 060101 | MASTECTOMIA RADICAL | 1155116.0000 |
| 0.00 | | |
| 060109 | MOD CUADRANTECTOMIA | 712312.7900 |
| 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 | | |
| 070630 | NEFROSTOMIA PERCUTANEA | 701341.9200 |
| 0.00 | | |
| 070631 | (C)ARTERIOGRAFIA PERIFERICA (MMSS,MMII, C/AORTOGRA | 874001.3400 |
| 0.00 | | |
| 070719 | (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL COMPLEJA | 4011772.2900 |
| 0.00 | | |
| 070725 | (C)ANGIOPLASTIA CENTRAL | 3286678.0100 |
| 0.00 | | |
| 070726 | (C)ANGIOPLASTIA PERIFERICA | 3286678.0100 |
| 0.00 | | |
| 070727 | (C)ANGIOPLASTIA CAROTIDEA | 3455058.6100 |
| 0.00 | | |
| 070728 | (C)ABLACION POR RADIOFRECUENCIA | 0.0000 |
| 0.00 | | |
| 070734 | (C)ANGIOGRAFIA CEREBRAL Y VASO DE CUELLO | 874001.3400 |
| 0.00 | | |
| 070758 | (C)ARTERIOGRAFIA | 874001.3400 |
| 0.00 | | |
| 070770 | (C)CINECORONARIOGRAFIA | 874001.3400 |
| 0.00 | | |
| 070777 | (C)AORTOGRAMA | 874001.3400 |
| 0.00 | | |
| 080203 | MOD HERNIOPLASTIA | 928687.0000 |
| 0.00 | | |
| 080524 | MOD APENDICECTOMIA | 928687.0000 |
| 0.00 | | |
| 080709 | MOD COLECISTECTOMIA. | 1350000.0000 |
| 0.00 | | |
| 100189 | MOD LITOTRICIA PERCUTANEA | 1245553.5400 |
| 0.00 | | |
| 100195 | MOD LITOT INTRACORPOREA | 923335.0300 |
| 0.00 | | |

110101 MOD RESECCION OVARIOS 934015.0000
0.00
110150 LAPAROSCOP. GINECOLOGICA 967585.4800
0.00
110203 MOD HISTERECTOMIA 1375166.0000
0.00
110253 CIR.LAP.GINECOLOGICA (HISTERECTOMIA) 984682.4900
0.00
110401 MOD PARTO 956000.0000
0.00
110403 MOD CESAREA. 1083180.0000
0.00
110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA 830037.3900
0.00
120952 MOD VIDEO ARTROSCOPIA 984192.9900
0.00
120953 VIDEO ARTROSCOPIA COMPLEJA 1200104.3200
0.00
121001 MOD CADERA POR ARTROSIS 1893460.1600
0.00
121002 MOD ARTROPLASTIA DE RODILLA 1893460.1600
0.00
170153 (C)ELECTROG. DEL HAZ DE HIS 874001.3400
0.00
216102 QUIMIOTERAPIA STANDARD 102199.6900
0.00
216104 APLICACION DE TAXANOS Y SALES DE PLATINO 102199.6900
0.00
216105 TRATAM.C/ANTICUERPOS MONOCLONALES Y BIOTERAPIA 134196.4100
0.00
230304 LAVADO Y HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE 53667.5600
0.00
240186 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.TRANSF.(NVAS SEROLOGIAS 179570.2200
0.00
240187 (C)PREP.SGRE.C/PANEL CPLTO.NO TRANSF.(NVAS SEROLOG 89797.8000
0.00
240188 (C)BIOLOGUIA MOLECULAR (HIV, HEP.B, HEP.C) 41433.6300
0.00
280161 VIDEO BRONCOFIBROSCOPIA 516505.6100
0.00
320104 ATENCION DEL RECIEN NACIDO 0.0000
204131.25
350290 MOD ONCOLOGICO BREVE 89450.6600
0.00
400101 UTI POR DIA 0 0.00
NIVEL II 404481.75
NIVEL I 566328.35

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| 410101 | MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES | 0 | 0.00 |
| | CATEGORIA 4 | 367499.14 | |
| | CATEGORIA 5 | 367499.14 | |
| | CATEGORIA 6 | 367499.14 | |
| | CATEGORIA 7 | 367499.14 | |
| | ----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM | | |
| | ----PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA | | |
| 410103 | UTI BAJO COMPLEJIDAD | 283165.5800 | 0.00 |
| | --TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA | | |
| | --RECUPERACION NUTRICIONAL | | |
| | --PESO MAYO 1800KG | | |
| 430102 | INTERNACION EN GUARDIA HASTA 6 HS | 89360.3400 | 0.00 |
| 430199 | INTERNACION BREVE HASTA 12HS. | 113183.2600 | 0.00 |
| 606060 | ADICIONAL POR APARATOLOGIA | 170199.6700 | 0.00 |

| | Practicas Incluidas | $ Valor |
|---|---|---|
| 180105 | ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR | 148501.41 |
| 180108 | ECO DOPPLER PEDIATRICO | 148501.41 |
| 180122 | ECO CADERA/PARTES BLANDAS | 52422.27 |
| 180133 | ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA | 144680.06 |
| 180150 | ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP. | 214724.32 |
| 180151 | ECO DOPLER TESTICULAR | 148501.41 |
| 180155 | ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO | 332984.46 |
| 180160 | ECO DOPPLER RENAL | 148501.41 |
| 185001 | ECO DOPLER OBSTETRICO | 148501.41 |
| 185003 | ECO DOPPLER FETAL | 148501.41 |
| 185004 | ECO. TRANSVAGINAL | 72526.47 |
| 185005 | ECO DOPPLER CERVICAL | 148501.41 |
| 185006 | ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL | 72526.47 |
| 185007 | ECO DOPPLER MMII | 148501.41 |
| 200133 | POLIPECTOMIA POR VIA ENDOSCOPICA HASTA 2 POLIPOS | 238268.81 |
| 200135 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP | 345511.19 |
| 200146 | VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER | 165046.94 |
| 200147 | VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER. | 206261.02 |
| 200148 | GASTOS SANATORIALES EN PRACT. AMB. QUE REQUIEREN U | 207811.88 |
| 250107 | ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02 | 14442.95 |
| 340662 | MAMOGRAFIA BILATERAL CON PROYECCION AXILAR | 89360.50 |
| 340663 | MAMOGRAFIA BILATERAL SIN PROYECCION AXILAR | 65532.92 |
| 341020 | TAC MULTISLICE | 324616.33 |
| 345096 | DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO | 125099.80 |
| 345097 | ANGIORRESONANCIA | 327637.46 |
| 345098 | DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE | 67167.34 |
| 345099 | RESON.NUCLEAR MAGNETICA | 226367.94 |
| 390102 | PUNCION BIOPSIA POR TAC | 339551.93 |
| 390107 | ECOGRAFIA INVASIVA PUNCION MAMARIA C/AGUJA FINA | 83401.23 |
| 390111 | ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA | 144680.06 |
| 420301 | "ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE | 27467.39 |
| 420303 | INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION | 35487.56 |
| 426008 | CONSULTA DE GUARDIA | 29133.62 |
| 435096 | GASTO QUIRURGICO POR HORA | 249225.21 |

==========

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

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

---

**Otras cuestiones convenidas  Valor  Aclaracion**

MEDICAMENTOS
Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO
MEDIC Y DESC EN TAC
Aclaracion: FACTURAR X 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.

---

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

---

LOS HONORARIOS SERAN FACTURADOS SEGUN LOS VALORES ACORDADOS ENTRE LAS ENTIDADES MEDICAS QUE CORRESPONDA Y LA OBRA SOCIAL.

---

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

---

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

---

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.

---

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

---

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

---

430199 INTERNACION BREVE HASTA 12HS.: EN CASO DE CORRESPONDER.
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 VIDEOBRONCOFIBROSCOPIA
INCLUYE: GASTO DE INTERNACION Y QUIIROFANO
MEDICAMENTOS DE USO HABITUAL
EXCLUYE
VIDEO Y ANESTESIA
HONORARIOS

---

COD 180155 - ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO
INCLUYE
USO DE QUIROFANO
HONORARIOS
REPOSORIO
MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
EXCLUYE
ANESTESICO

---

080524 MOD APENDICECTOMIA:
INCLUYE
A) UNO (1) DIAS DE INTERNACION EN PISO.
B) GASTOS SANATORIALES
C) MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL
E) 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: -070631-070725-070726-070727-070734-070728
070719-070770- 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
200133 POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP
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 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-SUERO FISIOLOGICO-PERFUS-ABOCATH-GUANTES)
EXCLUYE:
HONORARIOS Y GASTOS MEDICO TRATANTE (GASTROENTEROLO
HONORARIOS ANESTESISTA

---

110101 MOD RESECCION OVARIOS:
INCLUYE
A) UNO (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

---

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 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
INTERNACION 3 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
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
-INTERNACION 24 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.
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.

---

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 MEDICO (ESPECIALISTA Y AYUDANTE/S (SI CORRESPONDIERAN))
B) HONORARIOS DEL ANESTESISTA.
C) PREPARACION Y TRANSFUSION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS

D)MEDICACION CATASTROFE
E)PR..CTICAS DIAGN..STICAS 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 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
INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
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.

---

110503 VIDEO HISTEROSCOPIA TERAPEUTICA:
INCLUYE:
A)GASTOS SANATORIALES.
B)USO DE APARATOLOGIA ESPECIFICA.
C)MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES DE USO HABITUAL.

D)UN (1) DIA DE INTERNACION EN HABITACION COMPARTIDA
EXCLUYE:
A)HONORARIOS DEL EQUIPO QUIRURGICO.
B)HONORARIOS ANESTESISTA.
C)ANATOMIA PATOLOGICA.

---

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
INTERNACION 48 HORAS EN HABITACION COMPARTIDA.
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
INTERNACION 2 DIAS EN HABITACION COMPARTIDA.
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 EN HABITACION COMPARTIDA.
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 COMPARTIDA.
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

---

**Circuito Administrativo**

DENUNCIAS - INSTITUCION
Donde: INTEGRAL SALUD
Cuando: AL MOMENTO DE PRODUCIRSE

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

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

| Nombre de la Cta. Cte. | Nro de cuenta | Integradora? |
|---|---|---|
| INT. II NIVEL | 657/01 | No |
| AMBULATORIO | 657/02 | No |
| CTA.GENERICA | 657/00 | No |
| COMPLEMENTARIA | 657/11 | No |
| COMPLEMENTARIA AMBULATORIA | 657/82 | No |

**Proveedores de protesis:**
EXCLUIDAS DE CONVENIO