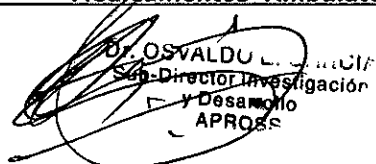
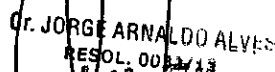


TABLA DE COSEGUROS
VIGENCIA: 1º DE JUNIO DE 2015

PRESTACION	IMPORTE COSEGURO	MODALIDAD DE PAGO	CANTIDAD DE PRESTACIONES
Plan Materno Infantil	\$ 0	*	*
Consultas Médicas			
Consulta en consultorio	\$ 35	Al Profesional	1
Consulta en Domicilio	\$ 60	Al Profesional	1
Prácticas Especializadas Médicas			
Ergometría	\$ 40	Al Profesional	Por estudio
Electrocardiograma de Holter	\$ 60	Al Profesional	Por estudio
Radiografías Directas	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Radiografías Contrastadas	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Mamografía	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Ecografías convencionales	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Ecografías Intracanaliculares	\$ 50	Al Prestador	Por estudio
Ecodoppler color	\$ 80	Al Prestador	Por estudio
Endoscopías	\$ 120	Al Prestador	Por estudio
Cámara Gamma	\$ 120	Al Prestador	Por estudio
Espirometrías	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Electroencefalograma	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Tomografía Axial Computada	\$ 120	Al Prestador	Por estudio
Resonancia Magnética Nuclear	\$ 200	Al Prestador	Por estudio
P.E.T.	\$ 850	Al Prestador	Por estudio
P.E.T. TAC	\$ 1.250	Al Prestador	Por estudio
Fisiokinesioterapia			
Kinesiología y Fisioterapia en Consultorio	\$ 25	Al Profesional	Por sesión
Kinesiología y Fisioterapia en Domicilio	\$ 50	Al Profesional	Por sesión
Salud Mental			
Sesión	\$ 55	Al Profesional	Por sesión
Rehabilitación de alcoholismo y drogadependencia			
Sesión	\$ 55,00	Al Prestador	Por sesión
Rehabilitación de Trastornos de la Alimentación			
Sesión	\$ 55	Al Prestador	Por sesión
Laboratorio Bioquímico			
Prácticas Bioquímicas de rutina	\$ 40	Al Profesional	Hasta 6 - Por todas las excedentes, otros
Prácticas Bioquímicas de Alta Complejidad	\$ 40	Al Profesional	\$15 - 1
Programa de Obesidad			
SOBREPESO GRADO II CON COMORBILIDADES	\$ 120,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD GRADO I	\$ 200,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD GRADO II	\$ 240,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD MORBIDA	\$ 240,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD MORBIDA PAC. QUE CONTRA. LA BARIATRICA	\$ 130,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD SECUNDARIA	\$ 120,00	Al Profesional	Por Mes
PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGIA BARIATRICA	\$ 120,00	Al Profesional	Por Mes
Fertilización Asistida			
MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IIUI) 1ER INTE.	\$ 500,00	Al Prestador	Por procedimiento
MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IIUI) 2DO INTE.	\$ 500,00	Al Prestador	Por procedimiento
MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IIUI) 3ER INTE.	\$ 780,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ESTIMULACION OVARICA - 1ER INTENTO	\$ 330,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ESTIMULACION OVARICA - 2DO INTENTO	\$ 330,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ESTIMULACION OVARICA - 3ER INTENTO	\$ 520,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 1ER INTENTO	\$ 2.865,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 2DO INTENTO	\$ 2.865,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 3ER INTENTO	\$ 4.000,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO DESCONGELACION Y TRANSFERENCIA	\$ 965,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO TRANSFERENCIA - 1ER INTENTO	\$ 600,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO TRANSFERENCIA - 2DO INTENTO	\$ 600,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO TRANSFERENCIA - 3ER INTENTO	\$ 950,00	Al Prestador	Por procedimiento
Medicamentos Ambulatorios	\$/7.	A la Farmacia	Por bono


Dr. OSVALDO L. ...
Sup. Director Investigación
y Desarrollo
APROBADO


Dr. JORGE ARNALDO ALVES
RESOL. 002/13

017615

TABLA DE COSEGUROS
VIGENCIA: 1° DE JUNIO DE 2015

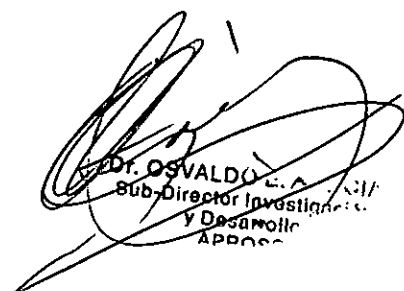
PRESTACION	IMPORTE COSEGURO	MODALIDAD DE PAGO	CANTIDAD DE PRESTACIONES
Plan Materno Infantil	\$ 0	*	*
Consultas Médicas			
Consulta en consultorio	\$ 35	Al Profesional	1
Consulta en Domicilio	\$ 60	Al Profesional	1
Prácticas Especializadas Médicas			
Ergometría	\$ 40	Al Profesional	Por estudio
Electrocardiograma de Holter	\$ 60	Al Profesional	Por estudio
Radiografías Directas	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Radiografías Contrastadas	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Mamografía	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Ecografías convencionales	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Ecografías Intracanaliculares	\$ 50	Al Prestador	Por estudio
Ecodoppler color	\$ 80	Al Prestador	Por estudio
Endoscopías	\$ 120	Al Prestador	Por estudio
Cámara Gamma	\$ 120	Al Prestador	Por estudio
Espirometrías	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Electroencefalograma	\$ 40	Al Prestador	Por estudio
Tomografía Axial Computada	\$ 120	Al Prestador	Por estudio
Resonancia Magnética Nuclear	\$ 200	Al Prestador	Por estudio
P.E.T.	\$ 850	Al Prestador	Por estudio
P.E.T. TAC	\$ 1.250	Al Prestador	Por estudio
Fisiokinesioterapia			
Kinesiología y Fisioterapia en Consultorio	\$ 25	Al Profesional	Por sesión
Kinesiología y Fisioterapia en Domicilio	\$ 50	Al Profesional	Por sesión
Salud Mental			
Sesión	\$ 55	Al Profesional	Por sesión
Rehabilitación de alcoholismo y drogadependencia			
Sesión	\$ 55,00	Al Prestador	Por sesión
Rehabilitación de Trastornos de la Alimentación			
Sesión	\$ 55	Al Prestador	Por sesión
Laboratorio Bioquímico			
Prácticas Bioquímicas de rutina	\$ 40	Al Profesional	Hasta 6 - Por todas las excedentes, otros \$15 -
Prácticas Bioquímicas de Alta Complejidad	\$ 40	Al Profesional	1
Programa de Obesidad			
SOBREPESO GRADO II CON COMORBILIDADES	\$ 120,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD GRADO I	\$ 200,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD GRADO II	\$ 240,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD MORBIDA	\$ 240,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD MORBIDA PAC. QUE CONTRA. LA BARIATRICA	\$ 130,00	Al Profesional	Por Mes
OBESIDAD SECUNDARIA	\$ 120,00	Al Profesional	Por Mes
PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGIA BARIATRICA	\$ 120,00	Al Profesional	Por Mes
Fertilización Asistida			
MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IIUI) 1ER INTE.	\$ 500,00	Al Prestador	Por procedimiento
MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IIUI) 2DO INTE.	\$ 500,00	Al Prestador	Por procedimiento
MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IIUI) 3ER INTE.	\$ 780,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ESTIMULACION OVARICA - 1ER INTENTO	\$ 330,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ESTIMULACION OVARICA - 2DO INTENTO	\$ 330,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ESTIMULACION OVARICA - 3ER INTENTO	\$ 520,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 1ER INTENTO	\$ 2.865,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 2DO INTENTO	\$ 2.865,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 3ER INTENTO	\$ 4.000,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO DESCONGELACION Y TRANSFERENCIA	\$ 965,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO TRANSFERENCIA - 1ER INTENTO	\$ 600,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO TRANSFERENCIA - 2DO INTENTO	\$ 600,00	Al Prestador	Por procedimiento
MODULO TRANSFERENCIA - 3ER INTENTO	\$ 950,00	Al Prestador	Por procedimiento
Medicamentos Ambulatorios	\$ 7	A la Farmacia	Por bono

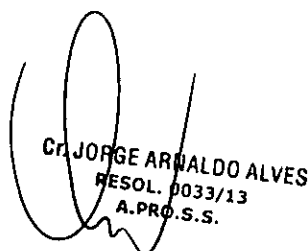
Dr. OSVALDO L. GARCIA
8to. Director Investigación
y Desarrollo
APROBADO

Dr. JORGE ARNALDO ALVES
RESOL. 0033/13
A.P.O.S.S.

0176/15

GRUPO	Código	NOMBRE	Mayo 2015
ALERGIA	140103	TESTIFICACION POR DROGAS PARA ESTUDIOS O TRATAMIENTOS	\$ 50,00
ANATOMIA PATOLOGICA	150103	CITOLOGIA ONCOLOGICA Y FUNCIONAL	\$ 40,00
	150104	INMUNOHISTOQUIMICA	\$ 120,00
PRACTICAS CARDIOLOGICAS	170106	ELECTROCARDIOGRAMA CON DERIVACION INTRAESOFAGICA	\$ 50,00
	170111	ERGOMETRIA	\$ 50,00
	170117	REHABILITACION DEL CARDIOPATA (POR MES - Mx. 6 MESES)	\$ 60,00
	170118	ELECTROCARDIOGRAMA DE HOLTER -24 HORAS- MAS DE 1 CANAL	\$ 60,00
	170119	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO SIMPLE	\$ 60,00
	170120	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO COMPLEJO	\$ 60,00
	170121	TILTEST	\$ 60,00
	170122	MONITOREO AMBULATORIO DE TENSION ARTERIAL (PRESUROMETRIA)	\$ 40,00
	170123	CONTROL DE MARCAPASO	\$ 40,00
ECOGRAFIAS	180101	ECOCARDIOGRAMA COMPLETO A M Y B	\$ 40,00
	180104	ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA	\$ 40,00
	180106	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	\$ 40,00
	180107	ECOGRAFIA CEREBRAL	\$ 40,00
	180109	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA UNI O BILATERAL	\$ 40,00
	180110	ECOGRAFIA TIROIDEA y/o PARATIROIDES	\$ 40,00
	180111	ECOGRAFIA DE TESTICULOS	\$ 40,00
	180112	ECOGRAFIA COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 40,00
	180113	ECOGRAFIA HEPATO BILIAR, ESPLENICA O TORACICA	\$ 40,00
	180114	ECOGRAFIA DE VEJIGA O PROSTATA CON O SIN TRASDUCTOR RECTAL	\$ 40,00
	180116	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL	\$ 40,00
	180117	ECOGRAFIA AORTA ABDOMINAL DINAMICA Y ESTATICA	\$ 40,00
	180118	ECOGRAFIA PANCREATICA O SUPRARRENAL	\$ 40,00
	180121	ECOGRAFIA PARA AMNIOCENTESIS	\$ 40,00
	180123	ECOGRAFIA CON TRANSDUCTOR ENDOVAGINAL	\$ 50,00
	180124	ECOGRAFIA CON TRANSDUCTOR ENDORECTAL	\$ 50,00
	180126	DRENAJE DE COLECCIONES C/ECOGRAFIA (INCLUYE MATERIAL DESCARTABLE)	\$ 50,00
	180127	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	\$ 40,00
	180129	ECOGRAFIA DE PARATIROIDES	\$ 40,00
	180131	BIOPSIA GUIADA POR ECOGRAFIA (INCLUYE MATERIAL DESCARTABLE)	\$ 50,00
	180201	ECODOPPLER CARDIACO COLOR	\$ 80,00
	180202	ECODOPPLER PERIFERICO COLOR	\$ 80,00
	180204	ECCO DOPPLER OBSTETRICO	\$ 80,00
	180301	ECODOPPLER TRANSESOFAGICO	\$ 80,00
	180501	ECODOPPLER CARDIACO FETAL COLOR	\$ 80,00
	180502	ECODOPPLER TRANSCRANEAL	\$ 80,00
NUTRICION	190102	REGIMEN INDIVIDUAL CON PREPARACION DE MENU DIETETICO	\$ 40,00
	190103	PREPARACION DE DIETA PARENTERAL Y/O ENTERAL	\$ 40,00
PROGRAMA DE OBESIDAD	190210	SOBREPESO GRADO II CON COMORBILIDADES	\$ 120,00
	190220	OBESIDAD GRADO I	\$ 200,00
	190230	OBESIDAD GRADO II	\$ 240,00
	190240	OBESIDAD MORBIDA	\$ 240,00
	190250	OBESIDAD MORBIDA PAC. QUE CONTRA. LA BARIATRICA	\$ 130,00
	190270	PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGIA BARIATRICA	\$ 120,00


Dr. OSVALDO
Sub-Director Investigación
y Desarrollo
APROSS


Gr. JORGE ARNALDO ALVES
RESOL. 0033/13
A.P.R.O.S.S.

0176/15

GRUPO	Código	NOMBRE	Mayo 2015
GASTROENTEROLOGIA ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS	200113	LAVADO GASTRICO O ESOFAGICO	\$ 40,00
	200120	ESOFAGOFIBROSCOPIA	\$ 120,00
	200122	ESOFAGOGASTRODUODENOFIBROSCOPIA	\$ 120,00
	200124	COLONOFIBROSCOPIA	\$ 120,00
	200126	RECTOSIGMOIDOFIBROSCOPIA	\$ 120,00
	200128	DILATACION ESOFAGICA C/CONTROL ENDOSCOPI	\$ 120,00
	200130	REDUCCION NO QUIRURG.DE LA INVAGINACION	\$ 120,00
	200132	GASTROSTOMIA PERCUTANEA - ENDOSCOPICA	\$ 120,00
	200134	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA	\$ 120,00
	200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA	\$ 120,00
	200137	VIDEOENDOSCOPIA DIAGNOSTICA DE ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO	\$ 120,00
	200138	VIDEOENDOSCOPIA DIAGNOSTICA DE COLON	\$ 120,00
	200142	TRATAMIENTO DE LESIONES SANGRANTES P/FIBROSCOPIA	\$ 120,00
	200148	DILATACIONES P/VIDEO	\$ 120,00
	200149	EXTRACCION DE CUERPOXTRAÑO P/FIBROSCOPIA	\$ 120,00
PRACTICAS DE LABORATORIO DE GENETICA Y BIOLOGIA MOLECULAR	200230	PHMETRIA ESOFAGICA PEDIATRICA POR 24 HORAS	\$ 60,00
	210101	ESTUDIO GENETICO COMPRENDE CONSULTAS	\$ 40,00
	210102	DERMATOGLIFOS	\$ 40,00
	210103	CROMATINA SEXUAL EN MUCOSA O SANGRE	\$ 40,00
	210104	ANALISIS CROMOSOMICO DE CAROTIPO SIMPLE	\$ 40,00
	210105	ANALISIS CROMOSOMICO DE CAROTIPO CON BANDAS G	\$ 40,00
	210106	ANALISIS CROMOSOMICO DE CAROTIPO CON BANDAS Q	\$ 40,00
	210107	ANALISIS CROMOSOMICO DE CAROTIPO CON BANDAS G-T Y Q	\$ 40,00
	210110	CITOGENETICA EN MATERIAL SOLIDO	\$ 60,00
	210111	CITOGENETICA CROMOSOMA X FRAGIL	\$ 60,00
	210120	FISH TUMORES SOLIDOS	\$ 60,00
	210121	FISH ENFERMEDAD HEMATOLOGICA	\$ 60,00
	210122	FISH ENFERMEDAD GENETICA	\$ 60,00
	210125	CITOGENETICA CON RECUENTO DE METAFASES	\$ 60,00
	210201	ESTUDIO DE HISTOCOMPATIBILIDAD HASTA 5 PERSONAS	\$ 60,00
	210202	ESTUDIO DE HISTOCOMPATIBILIDAD PARA PERSONA SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
	210203	CROSS-MATCH CONTRA PANEL LINFOCITARIO	\$ 40,00
	210204	CROSS-MATCH EN RECEPTOR HIPERINMUNIZADO	\$ 60,00
	210205	CROSS-MATCH CONTRA DONANTE VIVO	\$ 60,00
	210206	DETERMINACION ANTIGENOS DR-DQ POR UNICA VEZ	\$ 40,00
	210207	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	\$ 40,00
	210208	SEGUIMIENTO DE TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA(ENGRANFMENT)	\$ 60,00
	211001	INFECTOLOGIA ESTUDIOS POR PCR	\$ 40,00
	211101	ONCOLOGIA ESTUDIOS POR PCR	\$ 60,00
	211201	TROMBOFILIA ESTUDIOS POR PCR	\$ 40,00
	211301	TEST GENETICOS ESTUDIOS POR PCR	\$ 60,00
	211401	CITOMETRIA DE FLUJO	\$ 40,00
	211410	DETECCION DE ANTICUERPO POR ANTI HLA EN TRANSPLANTE CONTRA DONANTE POR LUMINEX DE FLUJO	\$ 60,00
	211501	CARGAS VIRALES	\$ 60,00
GINECOLOGIA	220111	VIDEOHISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	\$ 60,00
	220202	MONITOREO FETAL AMBULATORIO	\$ 40,00

Dr. JORGE ARNALDO ALVES
RESOL. 0433/13
AIPRO/S.S.

0176/15

GRUPO	Código	NOMBRE	Mayo 2015
LABORATORIO DE HEMATOLOGIA	230120	COOMBS DIRECTA. PRUEBA DE	\$ 40,00
	230160	HEMOTIPIFICACIÓN DEL RN	\$ 40,00
	230185	IDENTIFICACIÓN INMUNOHEMATOLÓGICA COMPLETA	\$ 40,00
	230233	CITOMETRIA DE FLUJO EN SANGRE PERIFERICA	\$ 40,00
	230234	CD34	\$ 40,00
	230277	HEMOTIPIFICACIÓN DEL ADULTO	\$ 40,00
	230278	MH 1 DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS EN SANGRE PERIFERICA	\$ 40,00
	230279	MH 2 ESTUDIO HEMATOLOGICO EN SINDROMES ANEMICOS	\$ 40,00
	230280	MH 3 SEGUIMIENTO DE PATOLOGIAS HEMATOLOGICAS Y ONCOLOGICAS	\$ 40,00
	230281	MH 4 PUNCION DE MEDULA OSEA PARA DIAGNOSTICO EN ONCOHEMATOLOGA	\$ 60,00
	230282	MH 7 BIOPSIA DE CONO OSEO PARA DIAGNOSTICO Y CONTROL EN ONCOHEMATOLOGIA	\$ 60,00
	230284	MH 8 DIAGNOSTICO DE LEUCEMIAS Y SINDROMES LINFOPROLIFERATIVOS	\$ 60,00
KINESIOLOGIA	250101	FISIOKINESIOTERAPIA	\$ 25,00
	250106	KINESIOTERAPIA O FISIATRIA A DOMICILIO	\$ 50,00
FONOAUDIOLOGIA	250401	MODULO DE FONOEOSTOMATOLOGIA	\$ 250,00
	250402	MODULO DE REHABILITACION FONIATRICA (de la voz)	\$ 250,00
	250403	MODULO DE REHABILITACION DE TRASTORNOS DE LA ARTICULACION DEL HABLA	\$ 250,00
	250404	MODULO DE REHABILITACION DE TRASTORNOS DEL LENGUAJE	\$ 250,00
	250411	MOD.FONOEOSTOMATOLOGIA (FINAL TRATAMIENTO)	\$ 250,00
	250412	MOD.REHABILIT.FONIATRICA (DE LA VOZ)-(FINAL TRATA)	\$ 250,00
	250413	MOD.REHAB.TRASTORNO ARTI.DEL HABLA(FINAL TRATAM.)	\$ 250,00
	250414	MOD.REHAB.TRASTORNO LENGUAJE (FINAL TRATAM.)	\$ 250,00
MEDICINA NUCLEAR	260101	CURVA DE CAPTACION TIROIDES	\$ 120,00
	260107	DOSIS TERAPEUTICA I 131 HIPERTIROIDISMO HASTA 20 MILICURIES	\$ 120,00
	260108	DOSIS TERAPEUTICA I 131 HIPERTIROIDISMO ENTRE 21 Y 40 MILICURIES	\$ 120,00
	260109	DOSIS TERAPEUTICA I-131 CA. DE TIROIDES HASTA 130 MILICURIES	\$ 120,00
	260110	DOSIS TERAPEUTICA I-131 CA. DE TIROIDES ENTRE 131 Y 180 MILICURIES	\$ 120,00
	260111	DOSIS TERAPEUTICA I-131 CA. DE TIROIDES ENTRE 181 Y 240 MILICURIES	\$ 120,00
	260112	DOSIS TERAPEUTICA I-131 CA. DE TIROIDES ENTRE 241 Y 290 MILICURIES	\$ 120,00
	260508	CENTELLOGRAMA OSEO CORPORAL TOTAL c/Tecnecio incluido)	\$ 120,00
	260510	CENTELLOGRAFIA DE ARTICULACIONES (INCLUYE ARTROCENESIS)	\$ 120,00
	260511	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES	\$ 120,00
	260512	CENTELLOGRAMA DE TIROIDES Y MEDIASTINO	\$ 120,00
	260513	BARRIDO-TOTAL PARA CARCINOMA DE TIROIDES	\$ 120,00
	260514	CENTELLOGRAMA DE PARATIROIDES	\$ 120,00
	260515	CENTELLOGRAMA DE GLANDULAS SALIVARES	\$ 120,00
	260516	CENTELLOGRAMA DE PULMON (PERFUSION O VENTILACION)	\$ 120,00
	260517	CENTELLOGRAMA HEPATICO	\$ 120,00
	260518	CENTELLOGRAMA DEL POOL VASCULAR HEPATICO	\$ 120,00
	260520	CENTELLOGRAMA DE BAZO	\$ 120,00
	260521	CENTELLOGRAMA RENAL BILATERAL	\$ 120,00
	260524	CENTELLOGRAMA VIAS LINFATICAS ABDOMINOINGUINALES, AXILARES Y/O MEDIASTINALES	\$ 120,00
	260525	ANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA POR AREA	\$ 120,00
	260526	ESTUDIO DINAMICO RENAL	\$ 120,00
	260527	RADIOCARDIOGRAMA REPOSO	\$ 120,00
	260529	FLEBOGRAFIA RADIOISOTOPICA	\$ 120,00
	260531	DINAMICA DEL TRANSITO ESOFAGO GASTRICO	\$ 120,00
	260532	DINAMICA TRANSITO INTESTINAL	\$ 120,00
	260533	RADIOCARDIOGRAMA REPOSO Y ESFUERZO	\$ 120,00
	260535	CENTELLOGRAMA DE PULMON (VENTILACION Y PERFUSION)	\$ 120,00
	260550	SPECT PERFUSION MIOCARDICA / STRESS(incluye el Tecnecio)	\$ 120,00
	260555	CENTELLOGRAMA CON TC 99 DEOXIGLUCOSA	\$ 120,00
	260563	OTRAS MARCACIONES ESPECIALES (Ciprofloxacina)	\$ 120,00
	260601	SPECT DE CEREBRO	\$ 120,00
	260602	MAPEO LINFÁTICO C/TG 99 PARA MELANOMA O DETECCION GANGLIO CENTINELA	\$ 120,00
	341103	DENSITOMETRIA OSEA TOTAL	\$ 120,00

Cf. JORGE ARNALDO ALVES
RESOL. 0033/13
A.PRO.S.S.

0176/15

GRUPO	Código	NOMBRE	Mayo 2015
PRACTICAS DE NEUMONOLOGIA	280101	ESPIROMETRIA	\$ 40,00
	280102	ESPIROMETRIA ANTES Y DESPUES DE BRONCODILATADORES	\$ 40,00
	280104	TRAQUEOSCOPIA	\$ 40,00
	280106	BRONCOFIBROSCOPIA CON O SIN VIDEO	\$ 120,00
	280112	ESTUDIO ESPIROMETRICO COMPUTADO	\$ 40,00
	280115	TEST DE CAMINATA	\$ 50,00
PRACTICAS DE NEUROLOGIA	290101	ELECTROENCEFALOGRAFIA SIMPLE	\$ 40,00
	290102	ELECTROENCEFALOGRAFIA CON ACTIVACION COMPLEJA	\$ 40,00
	290103	NISTAGMOGRAFIA. ELECTRORETINOGRAMA	\$ 40,00
	290105	ELECTROMIOGRAFIA DE LOS CUATRO MIEMBROS	\$ 40,00
	290106	ELECTROMIOGRAFIA CON VELOCIDAD DE CONDUCT	\$ 40,00
	290112	POTENCIALES EVOCADOS DE CUALQUIER VIA DE CONDUCCION O SENTIDO	\$ 40,00
	290120	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	\$ 40,00
	290121	ELECTROMIOGRAFIA COMPUTARIZADA	\$ 40,00
	290127	ELECTROMIOGRAMA DE ESFINTERES	\$ 40,00
	290128	MAPEO CEREBRAL	\$ 50,00
	290201	POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA EN NEONATOS	\$ 60,00
	290202	POLISOMNOGRAFIA CON OXIMETRIA NOCTURNA EN ADULTOS CON PRESION POSITIVA CONTINUA EN LA VIA AEREA	\$ 60,00
	290203	VIDEOMONITOREO EEG PROLONGADO (Mínimo 6 horas)	\$ 60,00
PRACTICAS DE OFTALMOLOGIA	300106	TONOMETRIA EN NIÑOS CON ANESTESIA GENERAL	\$ 40,00
	300107	EJERCICIOS ORTOPTICOS POR SESION HASTA 10 POR MES	\$ 25,00
	300108	GONIOSCOPIA	\$ 40,00
	300109	CURVA TENSIONAL -BILATERAL-	\$ 40,00
	300113	RETINOFLUORESCENOGRAMA	\$ 40,00
	300119	OFTALMOSCOPIA INDIRECTA BINOCULAR CON ESQUEMA DE FONDO DE OJO	\$ 40,00
	300120	ESTUDIO DE FIJACION EN EL ESTRABISMO -BI	\$ 40,00
	300124	TOPOGRAFIA CORNEAL UNI O BILATERAL	\$ 40,00
	300127	ELECTROOCULOGRAMA BILATERAL	\$ 40,00
	300134	ECOMETRIA UNILATERAL	\$ 40,00
	300201	CAMPIMETRIA COMPUTARIZADA	\$ 40,00
	300202	PAQUIMETRIA COMPUTARIZADA	\$ 40,00
PRACTICAS DE OTORRINO LARINGOLOGIA	310101	ESTUDIO FUNCIONAL LABERINTICO	\$ 40,00
	310102	AUDIOMETRIA	\$ 40,00
	310103	LOGOAUDEMIA	\$ 40,00
	310104	PRUEBAS SUPRALIMINARES	\$ 40,00
	310105	SELECCION DE OTOAMPLIFONOS (INCLUYE INFORME MEDICO ORL)	\$ 40,00
	310109	IMPEDANCIOMETRIA	\$ 40,00
	310110	EXAMEN FUNCIONAL DE NARIZ (RINOMANOMETRIA)	\$ 40,00
	310111	EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN OIDO	\$ 40,00
	310113	TAPONAMIENTO NASAL ANTEROPOSTERIOR	\$ 40,00
	310114	LARINGOSCOPIA FIBROSCOPICA	\$ 40,00
	310115	RINOFIBROSCOPIA	\$ 40,00
	310116	CAUTERIZACION NARIZ	\$ 40,00
	310117	OTOEMISIONES ACUSTICAS	\$ 40,00
	310118	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$ 40,00
	310119	VIDEONISTAGMOGRAFIA	\$ 60,00
PSIQUIATRIA	330100	ENTREVISTA	\$ 55,00
PSICOLOGIA	330300	PSICOTERAPIA	\$ 55,00

Dr. JORGE ARNALDO ALVES
RESOL. 0033/13
A.PRO.S.S.

0176/15

GRUPO	Código	NOMBRE	Mayo 2015
RADIOGRAFIAS	340201	RADIOLOGIA DEL CRANEO, CARA, SENOS PARANASALES O CAVUM	\$ 40,00
	340202	EXPOS. SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
	340203	RADIOLOGIA TEMPORAL O AGUJEROS OPTICOS, COMPARATIVOS	\$ 40,00
	340204	RADIOLOGIA ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	\$ 40,00
	340205	ORTOPANTOMOGRFIA (PANORAMICA DE CARA O CRANEO)	\$ 40,00
	340206	EXPOS. SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
	340207	TELERRADIOGRAFIA DE CRANEO Y/O PERFIL FACIAL	\$ 40,00
	340208	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE .G	\$ 40,00
	340209	RADIOLOGIA DE RAQUIS (COLUMNA)	\$ 40,00
	340210	EXPOS. SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
	340211	RADIOLOGIA HOMBRO, HUMERO, PELVIS, CADERA Y FEMUR	\$ 40,00
	340212	EXPOS. SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
	340213	RADIOLOGIA ANTEBRAZO, CODO, MANO, RODILLA, PIE, PIERNA, TOBILLO YPIE	\$ 40,00
	340214	MEDICION COMPARATIVA DE MIEMBROS INFERIORES (ORTORRADIOGRAFIA)	\$ 40,00
	340215	RADIOLOGIA AMPLIADA O MACRORRADIOGRAFIA	\$ 40,00
	340216	ARTROGRAFIA	\$ 40,00
	340217	EXPOS. SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
	340218	ESPINOGRAMA COMPLETO	\$ 40,00
	340301	RADIOLOGIA TORAX	\$ 40,00
	340302	EXPOS. SUBSIGUIENTE	\$ 40,00
	340303	BRONCOGRAFIA	\$ 40,00
	340304	NEUMOMEDIASTINO	\$ 40,00
	340401	SIALOGRAFIA	\$ 40,00
	340402	ESOFAGO -ESTUDIO SERIADO-	\$ 40,00
	340403	RADIOLOGIA SERIADA GASTRODUODENAL	\$ 40,00
	340404	RADIOLOGIA SERIADA GASTRODUODENAL, TECNICA DOBLE CONTRASTE	\$ 40,00
	340405	RADIOLOGIA SERIADA ESOFAGOGASTRODUODENAL	\$ 40,00
	340406	DUODENOGRFIA HIPOTONICA	\$ 40,00
	340407	RADIOLOGIA TRANSITO INTESTINO DELGADO O COLON	\$ 40,00
	340408	RADIOLOGIA SERIADA ILEOCECOAPENDICULAR	\$ 40,00
	340409	RADIOLOGIA COLON POR ENEMA Y EVACUADO	\$ 40,00
	340410	COLON POR ENEMA Y EVACUADO	\$ 40,00
	340411	RADIOLOGIA COLON POR ENEMA E INSUFLADO	\$ 40,00
	340412	RADIOLOGIA COLON POR ENEMA EVACUADO Y DOBLE CONTRASTE	\$ 40,00
	340413	COLECISTOGRAFIA ORAL INCLUYE PRUEBA DE EVACUACIÓN	\$ 40,00
	340414	COLECISTOGRAFIA ENDOVENOSA INCLUYE PRUEBA DE EVACUACIÓN	\$ 40,00
	340415	COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA	\$ 40,00
	340416	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	\$ 40,00
	340417	COLANGIOGRAFIA OPERATORIA POR C/PLACA	\$ 40,00
	340418	FISTULOCOLANGIOGRAFIA COLANGIOGRAFIA POSOPERATORIA	\$ 40,00
	340419	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA POR FIBROSCOPIA	\$ 40,00
	340420	NEUMOPERITONEOGRAFIA RETRONEUMOPERITONEOGRAFIA	\$ 40,00
	340421	RADIOLOGIA SIMPLE DE ABDOMEN	\$ 40,00
	340422	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE .A	\$ 40,00
	340423	ESTUDIO DE LA DEGLUCION Y DINAMICA DE LA	\$ 40,00
	340424	COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETOHEPATICA	\$ 40,00
	340501	RADIOLOGIA SIMPLE DE ARBOL URINARIO	\$ 40,00
	340502	UROGRAMA EXCRETOR PIELOGRAFIA DESCENDENTE	\$ 40,00
	340503	UROGRAMA EXCRETOR CON ESTUDIO VESICAL PRE Y POSMICCIONAL	\$ 40,00
	340504	UROGRAMA MINUTADO O POR GOTEIO PIELOGRAFIA POR PERFUSION	\$ 40,00
	340505	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	\$ 40,00
	340506	POR EXPOSICION SUBSIGUIENTE .B	\$ 40,00
	340507	CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL CISTOURETROGRAFIA ASCENDENTE	\$ 40,00
	340508	CISTOURETROGRAFIA POR ESTUDIO DE INCONTINENCIA	\$ 40,00
	340510	CISTOURETROGRAFIA MICCIONAL DE RELLENO P	\$ 40,00
	340601	MAMOGRAFIA C/S PROYECCION AXILAR (BILATERAL)	\$ 40,00
	340604	HISTEROSALPINGOGRAFIA CON COTTE	\$ 40,00
	340904	DACRIOCISTOGRAFIA 3 PLACAS POR ESTUDIO	\$ 40,00

Cr. JORGE ARNALDO ALVES
RESOL. 0033/13
A. PRO. S.S.

0176/15

GRUPO	Código	NOMBRE	#Mayo 2015
FERTILIZACION ASISTIDA	111101	MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IUI) 1ER INTE.	\$ 500,00
	111102	MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IUI) 2DO INTE.	\$ 500,00
	111103	MOD. DE INSEMINACION INTRAUTERINA (IUI) 3ER INTE.	\$ 780,00
	112001	MODULO ESTIMULACION OVARICA - 1ER INTENTO	\$ 330,00
	112002	MODULO ESTIMULACION OVARICA - 2DO INTENTO	\$ 330,00
	112003	MODULO ESTIMULACION OVARICA - 3ER INTENTO	\$ 520,00
	113001	MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 1ER INTENTO	\$ 2.865,00
	113002	MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 2DO INTENTO	\$ 2.865,00
	113003	MODULO ASPIRACION Y FIV / ICSI - 3ER INTENTO	\$ 4.000,00
	113004	MODULO DESCONGELACION Y TRANSFERENCIA	\$ 965,00
	114001	MODULO TRANSFERENCIA - 1ER INTENTO	\$ 600,00
	114002	MODULO TRANSFERENCIA - 2DO INTENTO	\$ 600,00
	114003	MODULO TRANSFERENCIA - 3ER INTENTO	\$ 950,00
INFILTRACIONES, VENDAJES Y YESOS	121801	INFILTRACIONES MUSCULARES, PERIARTICULAR	\$ 40,00
	121901	FRONDA ARTICULAR PARA MAXILARES -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121902	YESO PARA NARIZ -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121903	MINERVA -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121904	COLLAR DE SHANZ ENYESADO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121905	VENDAJE DE SHANZ -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121906	CORSET -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121907	CORSELETE -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121908	CORSET DE RISSER O SIMILARES -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121909	LECHO DE LORENZ HASTA CADERA -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121910	LECHO DE LORENZ HASTA PIE -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121911	VENDAJE DE CINGULO PARA COSTILLA -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121912	VENDAJE EN OCHO ENYESADO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121913	VENDAJE DE ROBERT JONES-ACROMIO CLAVICULAR -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121914	VELPEAU DE YESO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121915	VENDAJE DE VELPEAU -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121916	YESO TORACO-BRAQUIAL -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121917	YESO BRAQUIPALMAR -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121918	YESO COLGANTE -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121919	YESO ANTEBRAQUIPALMAR -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121920	MANO DE YESO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121921	VALVA LARGA PARA MIEMBROS -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121922	VALVA CORTA PARA MIEMBROS -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121923	YESO PELVIPEDICO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121924	DUROCROQUET -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121925	CALZA DE YESO YESO-CRURO-PEDICO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121926	BOTA LARGA DE YESO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121927	BOTA CORTA DE YESO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
	121928	BOTIN DE YESO -COMO UNICO PROCEDIMIENTO-	\$ 50,00
CIRUGIAS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	130104	ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA	\$ 50,00
	130105	INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL HIDROSADENITIS QUISTE SEBACEO ANTRAX NEVUS	\$ 50,00
	130108	BIOPSIA DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	\$ 50,00
	130109	ESCISION DE UNA LECHO O REPLIEGUE UNGUEAL	\$ 50,00
	130110	SUTURAS DE HERIDAS	\$ 50,00
	130112	ESCISION DE TUMOR DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO LIPOMA	\$ 50,00
	130114	INCISION DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO SUBAPONEUROTICO	\$ 50,00

Dr. JORGE ARNALDO ALVES
RESOL. 0033/13
A.PRO.S.S.

0176/15