

	ASOCIACIÓN MÉDICA DE AVELLANEDA- BRISTOL MEDICINE			ARANCEL COMPLEMENTARIO A CARGO DEL SOCIO
GECCROS	PRESTACIÓN	jul-25		jul-25
420101	CONSULTA EN CONSULTORIO (Pediatría, Clínica Médica y Gineco y Obstetricia)	\$ 13.800		\$ 2.500
420102	CONSULTA EN CONSULTORIO (Resto de las especialidades)	\$ 12.800		\$ 2.500
330108	CONSULTA PSIQUIATRICA	\$ 13.800		\$ 2.500
420612	CONSULTA TRAUMATOLOGIA A DOMICILIO (POST-OPERATORIA) PREVIA AUTORIZACIÓN DE BRISTOL MEDICINE.	\$ 13.800		\$ 3.500
420114	CONSULTA VESTIDA OFTALMOLOGICA	\$ 13.800		\$ 2.500
		jul-25		
	UNIDADES NN	Honorarios	Gastos	
010101 130304	CIRUGIA	\$ 419,92	\$ 134,34	
140101 360107	PRACTICAS	\$ 186,80	\$ 103,72	
150101 150111	ANATOMIA PATOLOGICA	\$ 67,34	\$ 202,04	
180101 180121	ECOGRAFIA	\$ 142,42	\$ 46,92	
340101 340608	RADIOLOGIA	\$ 208,22	\$ 101,02	
	ATENCION EN UTI POR CADA 24 HORAS	\$ 387,14		
	ATENCIÓN AL RECIEN NACIDO- INCORPORACION	\$ 419,92		
	GALENO DE VIDEOASISTINDAS (NO NOMENCLADO)-INCORPORACION	\$ 562,67		
	VALORES FIJOS (H+G) SALVO ACLARACION			
	ALERGIA	jul-25		
140101	TEST ALERGIA TOTAL	\$ 5.601		
140103	TEST IODO CONTROLADO	\$ 5.601		
	TEST PROVOCAACION BRONQ.INESPECIFICA	\$ 5.601		
140104	TRATAMIENTO DESENSIBILIZANTE (exclusivamente para planes Ex Femeba) PLANES BRISTOL NO TIENE COBERTURA	\$ 5.320		
	ANATOMIA PATOLOGICA			
150202	ESTUDIO HISTOQUIMICO TUMORAL	\$ 10.527		
	CARDIOLOGIA			
170121	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	\$ 8.008		
170108	HOLTER DE TRES CANALES	\$ 14.017		
170120	PRESUROMETRIA	\$ 14.017		
900013	CONTROL DE MARCAPASOS	\$ 13.878		
170119	TIL TEST	\$ 12.103		
	POTENCIALES VENTRICULARES TARDIOS	\$ 2.131		
	E.C.G. CON SEÑAL PROMEDIADA	\$ 6.319		
	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO - HONORARIOS	\$ 42.120		
	OTRAS ANGIOGRAFIAS DIGITALES - HONORARIOS	\$ 36.843		
900372	PUNCION ASPIRATIVA DE MEDULA OSEA	\$ 38.827		
	ECOGRAFIA - ECODOPPLER			
	ECOGRAFIA PEDIATRICA TRANSFONTENAL	\$ 7.142		
180120	ECOGRAFIA PEDIATRICA DE CADERA	\$ 7.142		
180102	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	\$ 7.142		
186004	ECOGRAFIA DE PENE	\$ 7.142		
186005	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	\$ 7.142		
186001	ECOGRAFIA MUSCULAR	\$ 7.142		
180119	ECOGRAFIA TRANSRECTAL DE PROSTATA	\$ 7.142		
900391	SCAN FETAL	\$ 14.086		
900698	NT- ECOGRAFIA TRANSNUCAL	\$ 14.086		
	ECOGRAFIA 3D	NO CUBIERTO		
180202	ECODOPPLER COLOR PERIFERICO	\$ 14.210		
180203	ECCODOPPLER COLOR SUPRAHEPatico	\$ 14.210		
900403 Y 901803	ECODOPPLER COLOR ESPLENICO	\$ 14.210		
180301	ECODOPPLER COLOR CARDIACO	\$ 14.210		
180501	ECODOPPLER COLOR CARDIACO FETAL	\$ 14.210		
180502	ECODOPPLER COLOR TRANSCRANEAL	\$ 14.210		
180302	ECO STRESS FISICO	\$ 33.620		
	GASTROENTEROLOGIA			
206001	VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - HONORARIOS	\$ 12.823		
206002	VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA - HONORARIOS	\$ 15.033		
700114	RECUPERACION POST ENDOSCOPIA DIGESTIVA	\$ 15.790		
205003	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO - HONORARIOS	\$ 14.370		
	DILATAACION ESOFAGICA-INCLUYE B -HONORARIOS	\$ 25.266		
205004	ESCLEROSIS VARICES - HONORARIOS	\$ 17.897		
	GASTROTOMIA - HONORARIOS - INCLUYE SET Y BOTON	\$ 46.321		

	COLANGIOVIDEO RETROG. Y POLIPECTOMIA - HONORARIOS	\$ 31.583
200123	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA	\$ 42.110
	FOTOCOAGULACION HEMORROIDARIA	\$ 6.316
080716	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (Incluye: Honorarios de equipo quirúrgico: Cirujano principal, ayudantes e instrumentadora)	\$ 84.643
	FLEBOLOGIA	
900341	TRATAMIENTO ESCLEROSANTE DE VARICES POR SESION - INCLUYE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES - MAXIMO 4 SESIONES POR AÑO C/AUTORIZACION PREVIA - EXCLUSIVO PLANES AVELLANEDA (EX FEMEBBA) - OTROS PLANES A/C DEL SOCIO	\$ 12.215
	GINECOLOGIA	
220101	COLPOSCOPIA	\$ 2.744
	LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA HISTERECTOMIA - HONORARIOS	\$ 47.374
	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	\$ 33.625
900362	CRIOTERAPIA GINECOLOGICA	\$ 3.279
110219	TRATAMIENTO DE CUELLO POR LEEP	\$ 8.422
224004	TOPICACIONES GINECOLOGICAS	\$ 4.895
110217	COLOCACION DE DIU (incluye dispositivo convencional)	\$ 47.851
900655	EXTRACCION DE DIU	\$ 19.273
	NEUMONOLOGIA	
280112	ESPIROMETRIA COMPUTADA	\$ 7.555
	NEUROLOGIA	
330311	EVALUACION NEUROCOGNITIVA	\$ 24.018
	EVALUACION NEUROCOGNITIVA SIGUIENTE	\$ 4.595
	ELECTROENCEFALOGRAMA DE SUEÑO	\$ 9.407
290115	E.E.G.DE SUEÑO PROLONGADO	\$ 11.509
	E.E.G. DE SUEÑO EN R.N. A 1 AÑO	\$ 11.509
296006	ELECTROMIOGRAFIA 4 MIEMBROS C/VEL CONDUCCION SENSORIAL	\$ 11.509
290222 Y 290111	POTENCIALES EVOCADOS	\$ 11.609
	POTENCIALES EVOCADOS PEDIATRICOS	\$ 12.209
	REFLEJO ACUSTICO PALPEBRAL -BLINK	\$ 12.209
901203	E.E.G. 24 HS.HOLTER CEREBRAL	\$ 14.010
293005	POLISOMNOGRAFIA DIURNA	\$ 30.022
290218	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA	\$ 40.030
293004	POLISOMNOGRAFIA C/OXIMETRIA	\$ 50.037
	OTORRINOLARINGOLOGIA	
900040	FIBROSCOPIA RINOSINUSOLARINGEA	\$ 5.632
310129	VIDEOESTROBOSCOPIA	\$ 6.477
990149	VIDEONISTAGMOGRAFIA	\$ 11.264
319005	OTOEMISIONES ACUSTICAS	\$ 5.632
310109	TIMPANOMETRIA	\$ 1.430
900112	ACUFENOMETRIA	\$ 1.424
990106	CIRUGIA ENDOSCOPICA RINOSINUSAL HONORARIOS	\$ 55.241
	PLASTICA	
	FOTOTERAPIA - CON AUTORIZACION PREVIA - SOLO PLANES AVELLANEDA	\$ 2.242
900699	BOTOX APLICACIÓN - CON AUTORIZACION PREVIA	\$ 90.067
	TRAUMATOLOGIA	
990027	ARTROSCOPIA SIMPLE PARA MENISECTOMIA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 118.088
990028	ARTROSCOPIA COMPLEJA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 178.132
010310	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 204.151
	TORAX	
050413	VIDEOTORACOSCOPIA (HONORARIOS)	\$ 118.088
	UROLOGIA	
360112	PENESCOPIA	\$ 2.422
360108	URETROCISTOURETEROFIBROSCOPIA	\$ 34.025
360111	ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO	\$ 14.010
900008	UROFLUJOMETRIA - FLUJOMETRIA MICCIONAL	\$ 12.009
	OFTALMOLOGIA	
	PRACTICAS OFTALMOLOGICAS	
300205	ANGIOGRAFIA DIGITAL	\$ 39.223
300201	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	\$ 14.154
300109	CURVA TENSIONAL	\$ 12.828
300118	DILATACION DEL CONDUCTO LAGRIMAL	\$ 10.682
180109	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA UNILATERAL O BILATERAL	\$ 10.561
900338	ECOMETRIA UNILATERAL	\$ 9.613
300107	EJERCICIOS ORTOPTICOS -POR SESION	\$ 6.430
900339	INTERFEROMETRIA (PAM LOTMAR)	\$ 8.335
341016	OCT UNILATERAL	\$ 38.508
300202	PAQUIMETRIA COMPUTARIZADA	\$ 7.845
300113	RFG- RETINOFLUORESCENCIA UNILATERAL	\$ 17.666
300204	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA	\$ 15.914
990390	ESTUDIO SENSORIAL	\$ 7.234
530105	ELECTRORETINOGRAMA	\$ 28.131
900117	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	\$ 28.131
900213	TEST DE OJO SECO - SCHIRMER	\$ 5.147
346021	TAC HRT CONFOCAL DE PAPILAS	\$ 13.343
	CIRUGIAS OFTALMOLOGICAS	
	INCLUYE: HONORARIOS, GASTOS, MATERIALES Y MEDICAMENTOS HABITUALES	jul-25

020204	CHALAZION / BLEFAROCHALASIS	\$ 74.204
26019	ENTROPION-ECTROPION	\$ 192.079
26031	PTOSIS	\$ 237.784
020302	PTERIGION	\$ 113.406
	CONJUNTIVOPLASTIA	
530140	INYECCION INTRAVITREA (SIN DROGAS)	\$ 121.375
20108	VITRECTOMIA	\$ 669.924
20908	VITRECTOMIA COMPLEJA (NO INCLUYE KIT)	\$ 1.024.590
	DESPRENDIMIENTO DE RETINA	\$ 725.095
530018	FACOEMULSIFICACION DE CATARATA	\$ 346.784
530201	QUERATOMILEUSIS EXCIMER LASER	\$ 362.949
	TRANSPLANTE DE CORNEA- QUERATOPLASTIA SIN TEJIDO	POR PRESUPUESTO
020109	ESTRABISMO UNILATERAL	\$ 74.874
020801	VIAS LAGRIMALES DACRIOCISTORRINOSTOMIA	\$ 377.743
20901	FOTOCOAGULACION CON YAG LASER UNILATERAL /CAPSULOTOMIA	\$ 76.103
20602	FOTOAGULACION C/LASER ARGON	\$ 74.874
20907	TRABECULOPLASTIA CON LASER	\$ 74.874
900382	TRABECULECTOMIA UNILATERAL	\$ 373.589
020106	ENUCLEACION UNILATERAL	\$ 39.329
	ENUCLEACION BNILATERAL	\$ 54.072
	PLASTICA REP.PARPADOS/INJERTOS	\$ 65.380
020202	BLEFAROPLASTIA EXT.TUM.QUISTES	\$ 41.391
920220	SONDAJE VIAS LAGRIMALES BAJO A	\$ 17.205
026026	PUNTUN PLUG-MODULO OJO SECO	\$ 36.112
20706	CIRUGIA DE CATARATA C/IMPLANTE DE LIO	\$ 126.393
	QUERATOTOMIA CIRUGIA DEL ASTIGMATISMO	NO CUBIERTO
	ANESTESIA	AAA