

	ASOCIACIÓN MÉDICA DE AVELLANEDA- BRISTOL MEDICINE			ARANCEL COMPLEMENTARIO A CARGO DEL SOCIO
GECCROS	PRESTACIÓN	ago-25		ago-25
420101	CONSULTA EN CONSULTORIO (Pediatría, Clínica Médica y Gineco y Obstetricia)	\$ 14.000		\$ 2.500
420102	CONSULTA EN CONSULTORIO (Resto de las especialidades)	\$ 13.000		\$ 2.500
330108	CONSULTA PSIQUIATRICA	\$ 14.000		\$ 2.500
420612	CONSULTA TRAUMATOLOGIA A DOMICILIO (POST-OPERATORIA) PREVIA AUTORIZACIÓN DE BRISTOL MEDICINE.	\$ 14.000		\$ 3.500
420114	CONSULTA VESTIDA OFTALMOLOGICA	\$ 14.000		\$ 2.500
		ago-25		
	UNIDADES NN	Honorarios	Gastos	
010101 130304	CIRUGIA	\$ 426,22	\$ 136,35	
140101 360107	PRACTICAS	\$ 189,60	\$ 105,27	
150101 150111	ANATOMIA PATOLOGICA	\$ 68,35	\$ 205,07	
180101 180121	ECOGRAFIA	\$ 144,56	\$ 47,63	
340101 340608	RADIOLOGIA	\$ 211,34	\$ 102,53	
	ATENCION EN UTI POR CADA 24 HORAS ??	\$ 392,95		
	ATENCIÓN AL RECIEN NACIDO- INCORPORACION ??	\$ 426,22		
	GALENO DE VIDEOASISTINDAS (NO NOMENCLADO)-INCORPORACION ??	\$ 571,11		
	VALORES FIJOS (H+G) SALVO ACLARACION			
	ALERGIA	ago-25		
140101	TEST ALERGIA TOTAL	\$ 5.685		
140103	TEST IODO CONTROLADO	\$ 5.685		
	TEST PROVOCACION BRONQ.INESPECIFICA	\$ 5.685		
140104	TRATAMIENTO DESENSIBILIZANTE (exclusivamente para planes Ex Femeba) PLANES BRISTOL NO TIENE COBERTURA	\$ 5.399		
	ANATOMIA PATOLOGICA			
150202	ESTUDIO HISTOQUIMICO TUMORAL	\$ 10.684		
	CARDIOLOGIA			
170121	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	\$ 8.128		
170108	HOLTER DE TRES CANALES	\$ 14.227		
170120	PRESUROMETRIA	\$ 14.227		
900013	CONTROL DE MARCAPASOS	\$ 14.087		
170119	TIL TEST	\$ 12.284		
	POTENCIALES VENTRICULARES TARDIOS	\$ 2.163		
	E.C.G. CON SEÑAL PROMEDIADA	\$ 6.414		
	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO - HONORARIOS	\$ 42.752		
	OTRAS ANGIOGRAFIAS DIGITALES - HONORARIOS	\$ 37.396		
900372	PUNCION ASPIRATIVA DE MEDULA OSEA	\$ 39.410		
	ECOGRAFIA - ECODOPPLER			
	ECOGRAFIA PEDIATRICA TRANSFONETAL	\$ 7.249		
180120	ECOGRAFIA PEDIATRICA DE CADERA	\$ 7.249		
180102	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	\$ 7.249		
186004	ECOGRAFIA DE PENE	\$ 7.249		
186005	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	\$ 7.249		
186001	ECOGRAFIA MUSCULAR	\$ 7.249		
180119	ECOGRAFIA TRANSRECTAL DE PROSTATA	\$ 7.249		
900391	SCAN FETAL	\$ 14.297		
900698	NT- ECOGRAFIA TRANSNUCAL	\$ 14.297		
	ECOGRAFIA 3D	NO CUBIERTO		
180202	ECODOPPLER COLOR PERIFERICO	\$ 14.423		
180203	ECCODOPPLER COLOR SUPRAHEPATICO	\$ 14.423		
900403 Y 901803	ECODOPPLER COLOR ESPLENICO	\$ 14.423		
180301	ECODOPPLER COLOR CARDIACO	\$ 14.423		
180501	ECODOPPLER COLOR CARDIACO FETAL	\$ 14.423		
180502	ECODOPPLER COLOR TRANSCRANEAL	\$ 14.423		
180302	ECO STRESS FISICO	\$ 34.125		
	GASTROENTEROLOGIA			
206001	VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - HONORARIOS	\$ 13.015		
206002	VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA - HONORARIOS	\$ 15.259		
700114	RECUPERACION POST ENDOSCOPIA DIGESTIVA	\$ 16.027		
205003	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO - HONORARIOS	\$ 14.586		
	DILATACION ESOFAGICA-INCLUYE B -HONORARIOS	\$ 25.645		
205004	ESCLEROSIS VARICES - HONORARIOS	\$ 18.165		
	GASTROTOMIA - HONORARIOS - INCLUYE SET Y BOTON	\$ 47.016		
	COLANGIOVIDEO RETROG. Y POLIPECTOMIA - HONORARIOS	\$ 32.057		
200123	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA	\$ 42.742		

	FOTOCOAGULACION HEMORROIDARIA	\$ 6.411
080716	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (Incluye: Honorarios de equipo quirúrgico: Cirujano principal, ayudantes e instrumentadora)	\$ 85.913
	FLEBOLOGIA	
900341	TRATAMIENTO ESCLEROSANTE DE VARICES POR SESION - INCLUYE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES - MAXIMO 4 SESIONES POR AÑO C/AUTORIZACION PREVIA - EXCLUSIVO PLANES AVELLANEDA (EX FEMEBA) - OTROS PLANES A/C DEL SOCIO	\$ 12.399
	GINECOLOGIA	
220101	COLPOSCOPIA	\$ 2.785
	LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA HISTERECTOMIA - HONORARIOS	\$ 48.084
	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	\$ 34.129
900362	CRIOTERAPIA GINECOLOGICA	\$ 3.328
110219	TRATAMIENTO DE CUELLO POR LEEP	\$ 8.548
224004	TOPICACIONES GINECOLOGICAS	\$ 4.968
110217	COLOCACION DE DIU (incluye dispositivo convencional)	\$ 48.569
900655	EXTRACCION DE DIU	\$ 19.562
	NEUMONOLOGIA	
280112	ESPIROMETRIA COMPUTADA	\$ 7.668
	NEUROLOGIA	
330311	EVALUACION NEUROCOGNITIVA	\$ 24.378
	EVALUACION NEUROCOGNITIVA SIGUIENTE	\$ 4.664
	ELECTROENCEFALOGRAMA DE SUEÑO	\$ 9.548
290115	E.E.G.DE SUEÑO PROLONGADO	\$ 11.681
	E.E.G. DE SUEÑO EN R.N. A 1 AÑO	\$ 11.681
296006	ELECTROMIOGRAFIA 4 MIEMBROS C/VEL CONDUCCION SENSORIAL	\$ 11.681
290222 Y 290111	POTENCIALES EVOCADOS	\$ 11.783
	POTENCIALES EVOCADOS PEDIATRICOS	\$ 12.392
	REFLEJO ACUSTICO PALPEBRAL-BLINK	\$ 12.392
901203	E.E.G. 24 HS.HOLTER CEREBRAL	\$ 14.221
293005	POLISOMNOGRAFIA DIURNA	\$ 30.473
290218	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA	\$ 40.630
293004	POLISOMNOGRAFIA C/OXIMETRIA	\$ 50.788
	OTORRINOLARINGOLOGIA	
900040	FIBROSCOPIA RINOSINUSOLARINGEA	\$ 5.716
310129	VIDEOESTROBOSCOPIA	\$ 6.574
990149	VIDEONISTAGMOGRAFIA	\$ 11.433
319005	OTOEMISIONES ACUSTICAS	\$ 5.716
310109	TIMPANOMETRIA	\$ 1.451
900112	ACUFENOMETRIA	\$ 1.445
990106	CIRUGIA ENDOSCOPICA RINOSINUSAL HONORARIOS	\$ 56.070
	PLASTICA	
	FOTOTERAPIA - CON AUTORIZACION PREVIA - SOLO PLANES AVELLANEDA	\$ 2.275
900699	BOTOX APLICACIÓN - CON AUTORIZACION PREVIA	\$ 91.418
	TRAUMATOLOGIA	
990027	ARTROSCOPIA SIMPLE PARA MENISECTOMIA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 119.859
990028	ARTROSCOPIA COMPLEJA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 180.804
010310	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 207.214
	TORAX	
050413	VIDEOTORACOSCOPIA (HONORARIOS)	\$ 119.859
	UROLOGIA	
360112	PENESCOPIA	\$ 2.458
360108	URETROCISTOURETEROFIBROSCOPIA	\$ 34.536
360111	ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO	\$ 14.221
900008	UROFLUJOMETRIA - FLUJOMETRIA MICCIONAL	\$ 12.189
	OFTALMOLOGIA	
	PRACTICAS OFTALMOLOGICAS	
300205	ANGIOGRAFIA DIGITAL	\$ 39.812
300201	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	\$ 14.366
300109	CURVA TENSIONAL	\$ 13.020
300118	DILATACION DEL CONDUCTO LAGRIMAL	\$ 10.842
180109	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA UNILATERAL O BILATERAL	\$ 10.720
900338	ECOMETRIA UNILATERAL	\$ 9.757
300107	EJERCICIOS ORTOPTICOS -POR SESION	\$ 6.526
900339	INTERFEROMETRIA (PAM LOTMAR)	\$ 8.460
341016	OCT UNILATERAL	\$ 39.085
300202	PAQUIMETRIA COMPUTARIZADA	\$ 7.962
300113	RFG- RETINOFLUORESCENCIA UNILATERAL	\$ 17.931
300204	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA	\$ 16.153
990390	ESTUDIO SENSORIAL	\$ 7.342
530105	ELECTRORETINOGRAMA	\$ 28.553
900117	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	\$ 28.553
900213	TEST DE OJO SECO - SCHIRMER	\$ 5.224
346021	TAC HRT CONFOCAL DE PAPILAS	\$ 13.543
	CIRUGIAS OFTALMOLOGICAS	
	INCLUYE: HONORARIOS, GASTOS, MATERIALES Y MEDICAMENTOS HABITUALES	ago-25
020204	CHALAZION / BLEFAROCHALASIS	\$ 75.317
26019	ENTROPION-ECTROPION	\$ 194.960
26031	PTOSIS	\$ 241.351
020302	PTERIGION	\$ 115.107

	CONJUNTIVOPLASTIA	
530140	INYECCION INTRAVITREA (SIN DROGAS)	\$ 123.195
20108	VITRECTOMIA	\$ 679.973
20908	VITRECTOMIA COMPLEJA (NO INCLUYE KIT)	\$ 1.039.959
	DESPRENDIMIENTO DE RETINA	\$ 735.971
530018	FACOEMULSIFICACION DE CATARATA	\$ 351.986
530201	QUERATOMILEUSIS EXCIMER LASER	\$ 368.393
	TRANSPLANTE DE CORNEA- QUERATOPLASTIA SIN TEJIDO	POR PRESUPUESTO
020109	ESTRABISMO UNILATERAL	\$ 75.997
020801	VIAS LAGRIMALES DACRIOCISTORRINOSTOMIA	\$ 383.409
20901	FOTOCOAGULACION CON YAG LASER UNILATERAL /CAPSULOTOMIA	\$ 77.245
20602	FOTOAGULACION C/LASER ARGON	\$ 75.997
20907	TRABECULOPLASTIA CON LASER	\$ 75.997
900382	TRABECULECTOMIA UNILATERAL	\$ 379.193
020106	ENUCLEACION UNILATERAL	\$ 39.919
	ENUCLEACION BNILATERAL	\$ 54.883
	PLASTICA REP. PARPADOS/INJERTOS	\$ 66.360
020202	BLEFAROPLASTIA EXT.TUM.QUISTES	\$ 42.012
920220	SONDAJE VIAS LAGRIMALES BAJO A	\$ 17.463
026026	PUNTUN PLUG-MODULO OJO SECO	\$ 36.654
20706	CIRUGIA DE CATARATA C/IMPLANTE DE LIO	\$ 128.289
	QUERATOTOMIA CIRUGIA DEL ASTIGMATISMO	NO CUBIERTO
	ANESTESIA	AAA