

LISTA DE VALORES AMA- BRISTOL MEDICINE 2019						
LISTA 689	PRESTADOR 1453- AMA	5%		5%		Incorporación
CODIGO BM/FMB	Prestación	ene-20		feb-20		mar-20
420101/420102	CONSULTA EN CONSULTORIO	\$ 449		\$ 472		
420115	CONSULTA PSIQUIATRICA	\$ 474		\$ 498		
420612	CONSULTA TRAUMATOLOGIA A DOMICILIO (POST-OPERATORIA) PREVIA AUTORIZACIÓN DE BRISTOL MEDICINE.					\$ 600,00
	UNIDADES NN	Honorarios	Gastos	Honorarios	Gastos	
010101 130304	CIRUGIA	\$ 37,61	\$ 8,77	\$ 39,49	\$ 9,21	
140101 360107	PRACTICAS	\$ 15,80	\$ 8,10	\$ 16,59	\$ 8,51	
150101 150111	ANATOMIA PATOLOGICA	\$ 5,00	\$ 20,83	\$ 5,24	\$ 21,88	
180101 180121	ECOGRAFIA	\$ 11,51	\$ 4,83	\$ 12,09	\$ 5,08	
340101 340608	RADIOLOGIA	\$ 11,51	\$ 7,58	\$ 12,09	\$ 7,96	
400101	ATENCION EN UTI POR CADA 24 HORAS	\$ 36,59		\$ 38,42		
VALORES FIJOS (H+G) SALVO ACLARACION						
ALERGIA						
140101	TEST ALERGIA TOTAL	\$ 522		\$ 548		
140103	TEST IODO CONTROLADO	\$ 522		\$ 548		
140196	TEST PROVOCACION BRONQ.INESPECIFICA	\$ 522		\$ 548		
140104	TRATAMIENTO DESENSIBILIZANTE (exclusivamente para planes Ex Femeba) PLANES BRISTOL NO TIENE COBERTURA	\$ 496		\$ 521		
ANATOMIA PATOLOGICA						
155007	ESTUDIO HISTOQUIMICO TUMORAL	\$ 982		\$ 1.031		
CARDIOLOGIA						
176022	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	\$ 747		\$ 784		

500133	HOLTER DE TRES CANALES	\$ 1.307	\$ 1.373	
170120	PRESUROMETRIA	\$ 1.307	\$ 1.373	
520106	CONTROL DE MARCAPASOS	\$ 1.307	\$ 1.373	
700181	TIL TEST	\$ 1.129	\$ 1.185	
175004	POTENCIALES VENTRICULARES TARDIOS	\$ 197	\$ 207	
170127	E.C.G. CON SEÑAL PROMEDIADA	\$ 589	\$ 619	
175008	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO - HONORARIOS	\$ 3.928	\$ 4.125	
175009	OTRAS ANGIOGRAFIAS DIGITALES - HONORARIOS	\$ 3.436	\$ 3.608	
580121	PUNCION ASPIRATIVA DE MEDULA OSEA	\$ 3.621	\$ 3.802	
	ECOGRAFIA - ECODOPPLER			
500107	ECOGRAFIA PEDIATRICA TRANSFONTENAL	\$ 663	\$ 696	
500104	ECOGRAFIA PEDIATRICA DE CADERA	\$ 663	\$ 696	
500105	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	\$ 663	\$ 696	
500098	ECOGRAFIA DE PENE	\$ 663	\$ 696	
500097	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	\$ 663	\$ 696	
500103	ECOGRAFIA MUSCULAR	\$ 663	\$ 696	
500106	ECOGRAFIA TRANSRECTAL DE PROSTATA	\$ 663	\$ 696	
700512	SCAN FETAL	\$ 1.307	\$ 1.373	
700369	NT- ECOGRAFIA TRANSNUCAL	\$ 1.307	\$ 1.373	
185005	ECOGRAFIA 3D	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO	
180202	ECODOPPLER COLOR PERIFERICO	\$ 1.120	\$ 1.176	
180203	ECCODOPLER COLOR SUPRAHEPatico	\$ 1.120	\$ 1.176	
500203	ECODOPPLER COLOR ESLENICO	\$ 1.120	\$ 1.176	
500201	ECODOPPLER COLOR CARDIACO	\$ 1.120	\$ 1.176	
500258	ECODOPPLER COLOR CARDIACO FETAL	\$ 1.120	\$ 1.176	
500247	ECODOPPLER COLOR TRANSCRANEAL	\$ 1.120	\$ 1.176	
541001	ECO STRESS FISICO	\$ 3.136	\$ 3.292	
	GASTROENTEROLOGIA			
206001	VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - HONORARIOS	\$ 1.196	\$ 1.256	
206002	VIDEOENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA - HONORARIOS	\$ 1.402	\$ 1.472	
200602	RECUPERACION POST ENDOSCOPIA DIGESTIVA	\$ 1.473	\$ 1.546	
206008	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO - HONORARIOS	\$ 1.340	\$ 1.407	
205005	DILATAcion ESOFAGICA-INCLUYE B -HONORARIOS	\$ 2.356	\$ 2.474	

205008	ESCLEROSIS VARICES - HONORARIOS	\$ 1.669	\$ 1.753	
205011	GASTROTOMIA - HONORARIOS - INCLUYE SET Y BOTON	\$ 4.320	\$ 4.536	
206012	COLANGIOVIDEO RETROG. Y POLIPECTOMIA - HONORARIOS	\$ 2.946	\$ 3.093	
206013	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA	\$ 3.927	\$ 4.124	
206020	FOTOCOAGULACION HEMORROIDARIA	\$ 589	\$ 619	
560301	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA*	\$ 7.263	\$ 7.626	
FLEBOLOGIA				
700419	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	\$ 1.139	\$ 1.196	
GINECOLOGIA				
220101	COLPOSCOPIA	\$ 226	\$ 237	
115001	LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA HISTERECTOMIA - HONORARIOS	\$ 4.418	\$ 4.639	
115004	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	\$ 3.136	\$ 3.293	
115101	CRIOTERAPIA GINECOLOGICA	\$ 280	\$ 294	
115102	TRATAMINETO DE CUELLO POR LEEP	\$ 785	\$ 825	
500214	TOPICACIONES GINECOLOGICAS	\$ 454	\$ 477	
NEUMONOLOGIA				
145008	ESPIROMETRIA COMPUTADA	\$ 560	\$ 588	
NEUROLOGIA				
290204	EVALUACION NEUROCOGNITIVA	\$ 2.240	\$ 2.352	
290205	EVALUACION NEUROCOGNITIVA SIGUIENTE	\$ 429	\$ 450	
290215	ELECTROENCEFALOGRAMA DE SUEÑO	\$ 877	\$ 921	
295010	E.E.G.DE SUEÑO PROLONGADO	\$ 1.073	\$ 1.127	
295011	E.E.G. DE SUEÑO EN R.N. A 1 AÑO	\$ 1.073	\$ 1.127	
296006	ELECTROMIOGRAFIA 4 MIEMBROS C/VEL CONDUCCION SENSORIAL	\$ 1.073	\$ 1.127	
290113	POTENCIALES EVOCADOS	\$ 1.083	\$ 1.137	
295008	POTENCIALES EVOCADOS PEDIATRICOS	\$ 1.139	\$ 1.196	
295013	REFLEJO ACUSTICO PALPEBRAL -BLINK	\$ 1.139	\$ 1.196	
295012	E.E.G. 24 HS.HOLTER CEREBRAL	\$ 1.307	\$ 1.372	
295001	POLISOMNOGRAFIA DIURNA	\$ 2.800	\$ 2.940	
295002	POLISOMNOFRAFIA NOCTURNA	\$ 3.733	\$ 3.920	

295003	POLISOMNOGRAFIA C/OXIMETRIA	\$ 4.667	\$ 4.900	
	NUTRICION			
250109	REGIMEN INDIVIDUAL CON PREPARACION DE MENU DIETETICO / SESION	\$ 236	\$ 248	
	OFTALMOLOGIA			
300113	RETINOFLUORESCEINOGRAFIA	\$ 317	\$ 333	
026025	ANGIOGRAFIA DIGITAL DE RETINA BILATERAL	\$ 884	\$ 928	
530144	TEST DE LOTMAR bilateral	\$ 560	\$ 588	
306003	ECOMETRIA UNILATERAL	\$ 249	\$ 262	
306004	PAQUIMETRIA BILATERAL	\$ 214	\$ 225	
306005	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTADA BILATERAL	\$ 427	\$ 448	
306006	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO BILATERAL	\$ 597	\$ 627	
306009	TEST DE OJO SECO - SCHIRMER	\$ 504	\$ 529	
346020/21	TAC HRT CONFOCAL DE PAPILAS	\$ 1.307	\$ 1.372	
346023	OCT	\$ 1.400	\$ 1.470	
020907	TRABECULOPLASTIA CON LASER	\$ 2.139	\$ 2.246	
026003	FOTOCOAGULACION YAG LASER UNILATERAL /CAPSULOTOMIA	\$ 2.138	\$ 2.245	
026004	FOTOAGULACION CON YANG LASER B	\$ 2.948	\$ 3.095	
026005	FOTOAGULACION C/LASER ARGON UN	\$ 1.852	\$ 1.944	
026001	CIRUGIA DE CATARATA C/IMPLANTE DE LIO	\$ 12.622	\$ 13.253	
026002	QUERATOMILEUSIS EXIMER LASER	\$ 13.589	\$ 14.269	
026007	QUERATOTOMIA CIRUGIA DEL ASTIGMATISMO	NO CUBIERTO	NO CUBIERTO	
026008	TRABECULECTOMIA UNILATERAL	\$ 7.128	\$ 7.485	
026009	CHALAZION / BLEFAROCHALASIS	\$ 1.497	\$ 1.572	
026010	ESTRABISMO /CON SUTURAS ATRAUM	\$ 7.658	\$ 8.041	
026011	ESTRABISMO / ENUCLEACION UNILA	\$ 3.927	\$ 4.124	
026012	ESTRABISMO /ENUCLEACION BILATE	\$ 5.400	\$ 5.670	
026013	VIAS LAGRIMALES DACRIOCISTORRI	\$ 7.485	\$ 7.859	
026014	DESPRENDIMIENTO DE RETINA SIMP	\$ 11.761	\$ 12.350	
026015	DESPRENDIMIENTO DE RETINA-ROD	\$ 7.118	\$ 7.474	
026016	DESPREND.DE RETINA COMPLEJA/VI	\$ 15.228	\$ 15.990	
026017	VITRECTOMIA	\$ 12.474	\$ 13.098	
026018	VITRECTOMIA C/IMPLANTE APLIC,D	\$ 11.782	\$ 12.371	
026019	ECTROPION. ENTROPION PTOSIS	\$ 5.842	\$ 6.134	
026020	PLASTICA REP.PARPADOS/INJERTOS	\$ 6.529	\$ 6.856	

026021	BLEFAROPLASTIA EXT.TUM.QUISTES	\$ 4.134	\$ 4.340	
026022	CONJUNTIVOPLASTIA PTERIGION	\$ 3.206	\$ 3.366	
026023	SONDAJE VIAS LAGRIMALES BAJO A	\$ 1.718	\$ 1.804	
026026	PUNTUN PLUG-MODULO OJO SECO	\$ 3.606	\$ 3.787	
OTORRINOLARINGOLOGIA				
540107	FIBROSCOPIA RINOSINUSOLARINGEA	\$ 523	\$ 549	
316003	VIDEOESTROBOSCOPIA	\$ 601	\$ 631	
316005	VIDEONISTAGMOGRAFIA	\$ 1.045	\$ 1.098	
316101	OTOEMISIONES ACUSTICAS	\$ 523	\$ 549	
310106	TIMPANOMETRIA	\$ 133	\$ 139	
310156	ACUFENOMETRIA	\$ 132	\$ 139	
700434	CIRUGIA ENDOSCOPICA RINOSINUSAL HONORARIOS	\$ 5.127	\$ 5.383	
PLASTICA				
136005	FOTOTERAPIA - CON AUTORIZACION PREVIA - SOLO PLANES AVELLANEDA	\$ 209	\$ 220	
136006	BOTOX APLICACIÓN - CON AUTORIZACION PREVIA	\$ 8.400	\$ 8.820	
TRAUMATOLOGIA				
560403	ARTROSCOPIA SIMPLE PARA MENISECTOMIA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 11.013	\$ 11.564	
560404	ARTROSCOPIA COMPLEJA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 16.613	\$ 17.444	
010310	VERTEBROPLASTIA PERCUTANEA (HONORARIOS EQUIPO QUIRURGICO)	\$ 19.040	\$ 19.992	
SALUD MENTAL				
TORAX				
050413	VIDEOTORACOSCOPIA (HONORARIOS)	\$ 11.013	\$ 11.564	
UROLOGIA				
540103	PENESCOPIA	\$ 226	\$ 237	
360102	URETROCISTOURETEROFIBROSCOPIA	\$ 3.173	\$ 3.332	
365001	ESTUDIO URODINAMICO COMPLETO	\$ 1.307	\$ 1.372	
365002	UROFLUJOMETRIA - FLUJOMETRIA MICCIONAL	\$ 1.120	\$ 1.176	

* INCLUYE HONORARIOS DE EQUIPO QUIRÚRGICO: CIRUJANO PRINCIPAL, AYUDANTES E INSTRUMENTADORA